

**HUBUNGAN *CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT*
TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT IBNU SINA
KOTA MAKASSAR
TAHUN 2017**



Skripsi

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Prodi Kesehatan Masyarakat
Pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

Oleh:

REZKY AMALIA AMAL

NIM.70200113032

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

2018

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa (i) yang bertanda tangan di baah ini:

Nama : Rezky Amalia Amal

NIM : 70200113032

Tempat/Tgl Lahir : Pattiro/ 4 September 1995

Jurusan/Peminatan : Kesehatan Masyarakat/ Administrasi Kebijakan Kesehatan

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Alamat : Pattiro, Desa Moncongkomba, Kec. Polombangkeng
Selatan, Kab. Takalar

Judul : Hubungan *Customer Relationship Management* terhadap
Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota
Makassar Tahun 2017

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran, bahwa ini benar adalah hasil karya sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplika, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Samata-Gowa, Januari 2018

Penyusun,

Rezky Amalia Amal
NIM.70200113032

PENGESAHAN SKRIPSI

Skrripsi yang berjudul "*Hubungan Customer Relationship Management terhadap Loyaltas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu Sina Kota Makassar Tahun 2017*", yang disusun oleh Rezky Amalia Amal, NIM : 70200113032, mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UTN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang *Munawarjah* yang diselenggarakan pada hari Selasa, tanggal 13 Februari 2018 M, bertepatan pada 27 Jumadil Awal 1439 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Samarat-Gowa, 14 Februari 2018 M
28 Jumadil Awal 1439 H

DEWAN PENGUJI :

Ketua : Dr. dr. H. Andi Amayn Nurdin, M.Sc.

Sekretaris : Azriful, SKM., M.Kes.

Pembimbing I : Muhamad Rusrin SKM., MARS

Pembimbing II : Syurfaini, SKM., M.Kes.

Penguji I : Dr. St. Raodhah, SKM., M.Kes.

Penguji II : Dr. H. Burhanuddin, Lc., MHA

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan UTN Alauddin Makassar

Dr. dr. H. Andi Amayn Nurdin, M.Sc.
(NIP. 195502031983121001)

KATA PENGANTAR



Sesungguhnya, segala puji hanya bagi Allah, karena atas kuasa-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Juga tak lupa pula shalawat dan salam terhanturkan hanya untuk Nabi Muhammas SAW yang telah mengangkat derajat manusia dari lembah yang gelap menuju tempat yang terang benderang.

Telah banyak suka mau pun duka yang penulis alami untuk merampungkan tugas akhir guna menggapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Suka dan duka yang dialami kemudian menjadi kenangan untuk di masa mendatang.

Terkhusus dan teristimewa setelah Allah dan Rasul-Nya, penulis menghanturkan banyak terima kasih kepada kedua orang tua. Kepada Ayahanda Alm. Muh. Amal, serta Ibunda tercinta Salma yang banyak memberikan tindakan nyata untuk membantu penulis menyelesaikan skripsi yang tidak mudah dan penuh hambatan inidan pernah lupa menyelipkan nama penulis dalam doa beliau. Semoga Allah selalu melimpahkan Rahmat-Nya kepada mereka.

Penghargaan dan ucapan terima kasih yang mendalam disampaikan dengan hormat oleh penulis terhadap semua pihak, terutama :

1. Prof. Dr. Musafir Pababbari M.Si, selaku Rektor terpilih UIN Alauddin Makassar serta jajarannya wakil rektor I, II, III, dan IV.
2. Dr. dr. Armyn Nurdin M.Sc, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar serta jajarannya wakil dekan I, II, dan III

3. Hasbi Ibrahim SKM, M.Kes selaku ketua jurusan Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar.
4. Muhammad Rusmin, SKM., MARS dan Hj. Syarfaini, SKM., M.Kes selaku pembimbing I dan pembimbing II yang telah meluangkan waktunya dengan sabar membimbing penulis sehingga rampung skripsi ini.
5. Dr. St. Raodhah, SKM, M.Kes selaku penguji akademik dan Dr. H. Burhanuddin, Lc., M.Th.I, penguji integrasi agama yang telah memberikan masukan terhadap penulisan skripsi ini.
6. Para dosen fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan jurusan Kesehatan Masyarakat khususnya peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan. Para staf akademik dan tata usaha Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin yang telah membantu penulis dalam administrasi.
7. Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar yang telah memberikan izin penelitian sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
8. Adik-adikku Rizal Alamsa Amal dan Rizwan Aldiansyah Amal yang telah memberikan dukungan moril kepada penulis.
9. Muh. Rizal yang selalu menemani dan memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini, terima kasih atas segala bantuan yang diberikan kepada penulis sampai skripsi ini bisa terselesaikan.
10. Sahabat-sahabat terbaik yang penulis miliki Wihda Arfiah, Nurizka Rayhana, Nurul Auliyah, Rika Nurjannah, Nurfitriani, Hani Irwani, Muh. Arsyad yang tiada henti menghibur ketika penulis kesulitan dalam menyelesaikan skripsi ini.

11. Assadira Sri Ningrum, Ayu Selfiana, Sarjiati, Nur Alfiah Rasyid, Magfirah Bakri, Muh Nur Hidayat yang selalu membantu dan menghibur ketika penulis kesulitan dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman tercinta angkatan 2013 jurusan kesehatan masyarakat UIN Alauddin Makassar khususnya peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan yang telah menjadi teman seperjuangan.
13. Teman-teman KKN Angkatan 53 khususnya posko Dusun Sunggumanai, Desa Belapunranga, Kecamatan Parangloe, Kabupaten Gowa Dan semua pihak yang sadar atau pun tidak sadar telah memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Alhamdulillah akhirnya skripsi ini bisa dirampungkan, karena tanpa bantuan mereka penulis tidaklah mampu menyelesaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Makassar, Januari 2018

Penulis,

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

Rezky Amalia Amal
NIM. 70200113032

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PENGASAHAAN SKRIPSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1-18
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Hipotesis	4
D. Definisi Operasional dan Ruang Lingkup Penelitian	4
E. Kajian Pustaka	11
F. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	19-44
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Customer Relationship Management</i>	19
B. Tinjauan Umum Tentang Loyalitas Pasien	29
C. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit	36
D. Kerangka Teori	41
E. Kerangka Konsep	44
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	45-49
A. Jenis dan Lokasi Penelitian	45

B. Pendekatan Penelitian	45
C. Populasi dan Sampel Penelitian	45
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	47
E. Metode Pengumpulan Data	47
F. Instrumen Penelitian	48
G. Teknik pengolahan dan Analisis Data	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50-79
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
B. Hasil Penelitian	54
C. Pembahasan	65
D. Hambatan Penelitian	78
BAB V PENUTUP	79-80
A. Kesimpulan	79
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	81-83
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	55
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	56
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	56
Tabel 4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	57
Tabel 4.5	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	58
Tabel 4.6	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	58
Tabel 4.7	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	59
Tabel 4.8	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat <i>Continuity Marketing</i> (kelangsungan pemasaran) di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017.....	60
Tabel 4.9	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat <i>One to One Marketing</i> (pemasaran perseorangan) di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	61
Tabel 4.10	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat <i>Partnering Program</i> (program kemitraan) di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	62

Tabel 4.11	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	62
Tabel 4.12	Hubungan antara <i>Continuity Marketing</i> (kelangsungan pemasaran) terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	63
Tabel 4.13	Hubungan antara <i>One to One Marketing</i> (pemasaran perseorangan) terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	64
Tabel 4.14	Hubungan antara <i>Partnering Program</i> (program kemitraan) terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017	65

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dari Kampus
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari BKMD
- Lampiran 4 Surat Rekomendasi Persetujuann Etik Penelitian
- Lampiran 5 Surat Keterangan telah Menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 6 Alur Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina
- Lampiran 7 Hasil Uji Statistik
- Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9 Master Tabel
- Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup



HUBUNGAN CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP DI RS IBNU SINA KOTA MAKASSAR TAHUN 2017

¹Rezky Amalia Amal, SKM, ²Muh. Rusmin, SKM., MARS,
³Syarfaini, SKM., M.Kes

^{1,2}Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan Jurusan Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

³Bagian Gizi, Jurusan Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar
rezkyitha04@gmail.com

ABSTRAK

Customer Relationship Management (CRM) sebagai suatu proses dimana membangun hubungan antara perusahaan dengan nasabah dengan meningkatkan nilai dan kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan cara mengidentifikasi pelanggan dengan membentuk persepsi mengenai produk atau organisasi atau jasa yang ditawarkan melalui pemasar, penjual, layanan, dan layanan pendukung yang membuat pelanggan untuk menjadi loyal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Customer Relationship Management* terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, pendekatan penelitian analitik observasional dengan *cross sectional study* dengan populasi sebanyak 18304 orang dan jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 391 orang. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap loyalitas pasien ($p=0,000$), *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) ($p=0,000$), sedangkan *partnering program* (program kemitraan) tidak ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p=0,090$. Diharapkan agar *Customer Relationship Management* maupun loyalitas lebih ditingkatkan.

Kata Kunci: *Customer Relationship Management*, loyalitas pasien

**THE CORRELATION BETWEEN CUSTOMER RELATIONSHIP
MANAGEMENT AND THE INPATIENTS' LOYALTY AT
IBNU SINA HOSPITAL OF MAKASSAR IN 2017**

¹Rezky Amalia Ansal, SKM, ²Muh. Ruzmin, SKM., MARS,
³Syarfaini, SKM., M.Kes

^{1,2}Health Policy, Administration Division of Public Health Department
Faculty of Medicine and Health Science of UIN Alauddin Makassar

³Nutrient Division of Public Health Department
Faculty of Medicine and Health Science of UIN Alauddin Makassar
rukefitha04@gmail.com

ABSTRACT

Customer Relationship Management (CRM) as a process to build a relationship between companies and customers by increasing customers' value and satisfaction performed by identifying customers by forming perceptions on the products or organizations or services offered through marketers, sellers, services and supporting services which make the customers to be loyal. The study was aimed at determining the correlation between Customer Relationship Management and the inpatients' loyalty at Ibnu Sina Hospital of Makassar in 2017. The study was quantitative research using an observational analytic approach with cross sectional study involving 18304 people as research population and 391 samples. Moreover, univariate and bivariate with chi square test were utilized in analysing the data. The results of the study revealed that there was a significant correlation between continuity marketing and patients' loyalty ($p=0.000$), one to one marketing ($p=0.000$), while partnering program did not have a significant correlation with the value of $p=0.090$. It was expected that Customer Relationship Management and loyalty would be improved.

Keywords: *Customer Relationship Management, Patients' Loyalty*



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pasal 1, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit saat ini bukan hanya menggambarkan misi sosial. Aspek bisnis dalam mengelola suatu rumah sakit sudah menjadi konsekuensi wajar pada era globalisasi. Karena itu, rumah sakit tidak perlu lagi mengesampingkan upaya untuk lebih mempromosikan diri. Perusahaan atau organisasi bisnis dalam hal ini industri rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan yang memiliki daya saing tinggi akan mampu mendominasi pasar (Annisa, 2015).

Rumah sakit sebagai lembaga yang bergerak di bidang kesehatan manajemen hubungan pelanggan (*Customer Relationship Management*) merupakan salah satu strategi penting yang dapat digunakan oleh rumah sakit untuk mewujudkan *patient centered*. Saat ini rumah sakit telah mempunyai pergeseran tujuan, pada awalnya rumah sakit didirikan dengan tujuan sosial tetapi seiring berjalannya waktu, tujuan rumah sakit tidak hanya pelayanan sosial tetapi juga mengarah pada tujuan ekonomi bahkan komersial. Perubahan ini seiring pula dengan peningkatan pengetahuan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang diterimanya. Hal ini menyebabkan industri perumahnyasakit terus berkembang dan menata diri demi memenuhi tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan. Perkembangan tersebut ditandai dengan munculnya berbagai rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah yang secara alamiah akan mendorong rumah sakit menjadi organisasi yang menghasilkan produk yang

bervariasi dan juga output yang beragam sehingga membutuhkan penanganan dengan konsep manajemen yang tepat. Salah satu saha menghadapi globalisasi adalah dengan menyiapkan daya saing yang tinggi melalui pemasaran yang efektif (Taurani dalam Fadhlani, 2015).

Sebagian besar rumah sakit swasta yang beroperasi di kota-kota besar, lebih berorientasi ke aspek-aspek bisnis (*profit oriented*). Terutama rumah sakit swasta yang sarat dengan persaingan dalam kualitas pelayanan. Bahkan dengan tarif rumah sakit swasta yang mahal ini ternyata tidak menyurutkan minat pengguna dari golongan masyarakat menengah keatas. Di samping pelayanan rumah sakit dilengkapi dengan berbagai fasilitas dan peralatan yang canggih (Sandi Rahmat, 2013).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, pada tahun 2015 sebanyak 2.488 unit RS yang terbagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dikelola oleh Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kab/Kota, kementerian lain serta swasta non profit (organisasi keamanan dan organisasi sosial). Sedangkan rumah sakit privat dikelola oleh BUMN dan swasta (perorangan, perusahaan atau swasta lainnya) (BPS, 2015).

Fenomena perkembangan dunia bisnis yang semakin pesat dewasa ini menimbulkan bertambahnya jumlah rumah sakit., maka tentunya akan meningkatkan pula daya saing di setiap rumah sakit, baik itu rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta itu sendiri.

Rumah sakit harus mampu memberikan kualitas pelayanan yang baik. Kualitas layanan yang baik meningkatkan loyalitas pasien terhadap rumah sakit. Jika pasien merasa puas dengan kualitas pelayanan yang mereka terima maka hubungan interpersonal yang harmonis akan terbentuk Solikhah dalam Agnes dan tita (2011). Hubungan interpersonal antara pasien dan rumah sakit yang baik akan

mendorong pasien untuk menggunakan kembali jasa pelayanan rumah sakit sehingga secara tidak langsung akan meningkatkan tingkat loyalitas terhadap pasien. Oleh karena itu, penerapan CRM sangat dibutuhkan untuk mempertahankan loyalitas pasien.

Implementasi konsep *Customer Relationship Management* memungkinkan adanya kepuasan pelanggan karena berusaha memantapkan, memelihara, dan memperkuat hubungan antara organisasi dengan pelanggan, dengan memandang pelanggan sebagai partner (Juandi, 2016). Apabila implementasi konsep *Customer Relationship Management* berhasil maka pelanggan akan loyal terhadap organisasi tersebut.

Kemampuan rumah sakit untuk menarik dan mempertahankan pasien baru merupakan sebuah fungsi yang tidak berasal dari produk atau pelayanan itu sendiri, namun juga berkaitan dengan bagaimana organisasi tersebut melayani pasien dan reputasi yang diciptakan rumah sakit. Baik didalam maupun diluar rumah sakit. Mencari pasien baru lebih sulit dan memerlukan biaya yang lebih mahal dibandingkan bila mempertahankan pasien lama. Loyalitas pasien itu akan menjadi kunci sukses tidak hanya dalam jangka pendek tetapi keunggulan bersaing yang berkelanjutan (Ambarita, 2012).

Berdasarkan data kunjungan rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina menunjukkan bahwa pada tahun 2014 jumlah kunjungan sebanyak 49702 kunjungan, pada tahun 2015 sebanyak 45799 kunjungan dan pada tahun 2016 sebanyak 44892. Jika dibandingkan dengan rumah sakit swasta tipe B lainnya di Kota Makassar, maka kunjungan Rumah Sakit Ibnu Sina masih lebih tinggi, dimana hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat inap pada tahun 2014 sebanyak 10216 kunjungan, pada tahun 2015 sebanyak 11679 kunjungan dan pada tahun 2016 sebanyak 11256 kunjungan.

Setelah melihat hasil dari jumlah kunjungan rawat inap dimana jumlah kunjungan cukup banyak, maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan *Customer Relationship Management* terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

”Bagaimana hubungan *Customer Relationship Management* terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017?”.

C. Hipotesis

1. Hipotesis Noll (H_0)

- a. Tidak ada hubungan *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.
- b. Tidak ada hubungan *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.
- c. Tidak ada hubungan *partnering program* (program kemitraan) terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Ada hubungan *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.

- b. Ada hubungan *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.
- c. Ada hubungan *partnering program* (program kemitraan) terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Definisi Operasional

a. Loyalitas pasien

Loyalitas pasien adalah kesetiaan pasien untuk tetap menggunakan pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina. indikator dari loyalitas adalah tetap menggunakan layanan rawat inap rumah sakit dimasa yang akan datang, merekomendasikan kepada orang lain, kekebalan terhadap daya tarik pesaing, menggunakan layanan lain yang disediakan RS Ibnu Sina.

Adapun cara pengambilan data dapat diukur dengan menggunakan kuesioner, dan memakai skala likert (Sugiyono, 2016) yang terdiri dari 5 pertanyaan, setiap pertanyaan diberi nilai 1-5 dimana:

SS :5

S :4

RG :3

TS :2

S :1

$$\begin{aligned}
 \text{Skor tertinggi} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor tertinggi} \\
 &= 5 \times 5 \\
 &= 25/25 \times 100\% \\
 &= 100 \%
 \end{aligned}$$

$$\text{Skor terendah} = \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor terendah}$$

$$= 5 \times 1$$

$$= 5/25 \times 100\%$$

$$= 20\%$$

Kisaran (range) = Skor tertinggi - skor terendah

$$= 100\% - 20\%$$

$$= 80\%$$

Kriteria terbagi 2 kategori yaitu loyal dan tidak loyal

Interval = Range/ kategori

$$= 80\% / 2$$

$$= 40\%$$

Skor standar = 100% - 40%

$$= 60\%$$

Kriteria objektif:

loyal, bila skor yang diperoleh responden $\geq 60\%$

Tidak loyal, bila skor yang diperoleh responden < 60

b. *Continuity Marketing* (kelangsungan pemasaran)

continuity marketing (kelangsungan pemasaran) adalah pemberian pelayanan yang berkelanjutan untuk mengikat pelanggan (pasien). Indikator dari *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) yaitu pemberian diskon dan fasilitas khusus.

Adapun cara pengambilan data dapat diukur dengan menggunakan kuesioner, dan memakai skala likert (Sugiyono, 2016) yang terdiri dari 5 pertanyaan, setiap pertanyaan diberi nilai 1-5 dimana:

SS :5

S :4

RG :3

TS :2

S :1

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan x skor tertinggi

$$= 5 \times 5$$

$$= 25$$

$$= 25/25 \times 100\%$$

$$= 100 \%$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan x skor terendah

$$= 5 \times 1$$

$$= 5/25 \times 100\%$$

$$= 20\%$$

Kisaran (range) = Skor tertinggi - skor terendah

$$= 100\% - 20\%$$

$$= 80\%$$

Kriteria terbagi 2 kategori yaitu baik dan kurang baik

Interval = Range/ kategori

$$= 80\% / 2$$

$$= 40\%$$

Skor standar = 100% - 40%

$$= 60\%$$

Kriteria objektif:

Baik, bila skor yang diperoleh responden $\geq 60 \%$

Kurang baik, bila skor yang diperoleh responden $< 60\%$

c. *One to One Marketing* (pemasaran perseorangan)

One to one marketing (pemasaran perseorangan) adalah pendekatan secara individual berdasarkan pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien. Indikatornya adalah kesopanan, keramahan, keterampilan, penanganan keluhan

Adapun cara pengambilan data dapat diukur dengan menggunakan kuesioner, dan memakai skala likert (Sugiyono, 2016) yang terdiri dari 5 pertanyaan, setiap pertanyaan diberi nilai 1-5 dimana:

SS :5

S :4

RG :3

TS :2

S :1

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan x skor tertinggi

$$= 5 \times 5$$

$$= 25$$

$$= 25/25 \times 100\%$$

$$= 100 \%$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan x skor terendah

$$= 5 \times 1$$

$$= 5/25 \times 100\%$$

$$= 20\%$$

Kisaran (range) = Skor tertinggi - skor terendah

$$= 100\% - 20\%$$

$$= 80\%$$

Kriteria terbagi 2 kategori yaitu baik dan kurang baik

Interval = Range/ kategori

$$= 80\% / 2$$

$$= 40\%$$

Skor standar = 100% - 40%

$$= 60\%$$

Kriteria objektif:

Baik, bila skor yang diperoleh responden $\geq 60\%$

Kurang baik, bila skor yang diperoleh responden $< 60\%$

d. *Partnering Program* (program kemitraan)

Partnering program (program kemitraan) adalah hubungan kerjasama perusahaan dengan perusahaan penyedia produk/jasa lain dalam mengikat pelanggan (pasien). Indikatornya yaitu pelayanan dengan perusahaan lain (BPJS, BANK).

Adapun cara pengambilan data dapat diukur dengan menggunakan kuesioner, dan memakai skala likert (Sugiyono, 2016) yang terdiri dari 5 pertanyaan, setiap pertanyaan diberi nilai 1-5 dimana:

SS :5

S :4

RG :3

TS :2

S :1

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan x skor tertinggi

$$= 4 \times 5$$

$$= 20$$

$$= 20/20 \times 100\%$$

$$= 100 \%$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan x skor terendah

$$= 4 \times 1$$

$$= 4/20 \times 100\%$$

$$= 20\%$$

Kisaran (range) = Skor tertinggi - skor terendah

$$= 100\% - 20\%$$

$$= 80\%$$

Kriteria terbagi 2 kategori yaitu baik dan kurang baik

Interval = Range/ kategori

$$= 80\% / 2$$

$$= 40\%$$

Skor standar = 100% - 40%

$$= 60\%$$

Kriteria objektif:

Baik, bila skor yang diperoleh responden $\geq 60 \%$

Kurang baik, bila skor yang diperoleh responden $< 60\%$

2. Ruang Lingkup Penelitian

a. Lingkup waktu

Rencana penelitian ini dilakukan mulai bulan September tahun 2017.

b. Lingkup lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar

E. Kajian Pustaka

1. Tabel Sintesa

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Karakteristik Variabel			Hasil
			Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	
1	Samriyani Sabang, Abd. Rahman Kadir, Ridwan M. Thaha	Penerapan <i>Customer Relationship Management</i> (CRM) Untuk Membangun Loyalitas Pasien Di Rsud Ince Abdoel Moeis Samarinda	Fokus pada pasien, komperensi SDM, Kualitas pelayanan RS, Kepuasan pasien	survei analitik dengan rancangan <i>Cross Sectional Study</i>	160 orang	Kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap Loyalitas pasien di RSUD IA.Moeis Samarinda. (nilai $p = 0,000$ dan $\Phi = 0,710$). Besarnya kontribusi kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di RSUD IA. Moeis

						<p>Samarinda sebesar 71.0 %. Berdasarkan hasil uji simultan yang diuji dengan Regresi Logistik hanya variabel kompetensi SDM yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD IA. Moeis Samarinda. (nilai p = 0,000)</p>
2	Sutrisno	<p>Pengaruh Kualitas Layanan, dan <i>Customer Relationship</i></p>	<p>Kualitas layanan, kepuasan pasien, loyalitas dan</p>	<i>Cross sectional</i>	200 orang	<p>Kualitas layanan secara signifikan berpengaruh terhadap Kepuasan pasien</p>

		<p><i>Management</i></p> <p>Terhadap</p> <p>Kepuasan Pasien dan</p> <p>Loyalitas Pasien di</p> <p>Rumah Sakit Tingkat</p> <p>II</p> <p>Tentara Nasiona</p>	CRM		<p>rumah sakit tingkat II</p> <p>TNI.</p> <p>Kualitas layanan</p> <p>berpengaruh signifikan</p> <p>terhadap Loyalitas pasien</p> <p>rumah sakit</p> <p>tingkat II TNI.</p> <p><i>Customer Relationship</i></p> <p><i>Management</i></p> <p>(CRM) berpengaruh</p> <p>signifikan terhadap</p> <p>kepuasan pasien rumah</p> <p>sakit tingkat II</p> <p>TNI. <i>Customer</i></p> <p><i>Relationship</i></p> <p><i>Management</i></p>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

						(CRM) berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas pasien rumah sakit tingkat II TNI..
3	Agnes Widayu Estiningsih Tita Heriyanti	Pengaruh <i>Customer Relationship Management</i> terhadap Loyalitas Ibu Hamil pada Pelayanan Persalinan (Studi di RS Hermina Tangkubanprahu Malang)	petugas, proses dan teknologi dan variabel loyalitas	penelitian analitik observasi dengan <i>cross sectional study</i>	42 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa CRM mempunyai pengaruh terhadap loyalitas ibu hamil pada pelayanan persalinan.
4	Amrizal, Rusli Yusuf ,	Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan	Kualitas pelayanan,	Regresi linier berganda	202 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa

	Mukhlis Yunus	Customer Relationship Management Terhadap Tingkat Kepuasan Pengguna Jaminan Kesehatan Aceh Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	CRM, kepuasan pengguna jaminan kesehatan		<p>kualitas pelayanan yang diberikan oleh seluruh tenaga perawat dan non perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,211.</p> <p>Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa <i>customer relationship management</i> juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien , koefisien regresi dengan nilai sebesar 0,087.</p>
--	------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

					<p>Hasil penelitian secara simultan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan <i>customer relationship management</i> berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien, hal ini ditunjukkan nilai Fhitung sebesar 53,702, sedangkan Ftabel pada tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$ adalah sebesar 0,000.</p>
--	--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. Perbedaan Variabel yang Diteliti

Pada penelitian yang dilakukan oleh Samriyani Sabang, Abd. Rahman Kadir, Ridwan M. Thaha , variabel yang diteliti yaitu: fokus pada pasien, kompetensi SDM, kualitas pelayanan RS, kepuasan pasien. Sedangkan pada penelitian penulis variabel yang diteliti yaitu: *continuity marketing, one to one marketing, partnering program* dan loyalitas pasien. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno, variabel yang diteliti yaitu: kualitas layanan, kepuasan pasien, loyalitas dan CRM. Sedangkan pada penelitian penulis variabel yang diteliti yaitu: *continuity marketing, one to one marketing, partnering program* dan loyalitas pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Agnes Widayu Estiningsih Tita Heriyanti, variabel yang diteliti yaitu: petugas, proses dan teknologi dan variabel loyalitas. Sedangkan penelitian penulis variabel yang diteliti yaitu: *continuity marketing, one to one marketing, partnering program* dan loyalitas pasien. Pada penelitian yang dilakukan oleh Amrizal, Rusli Yusuf , Mukhlis Yunus, variabel yang diteliti yaitu: kualitas pelayanan, CRM, kepuasan pengguna jaminan kesehatan. Sedangkan penelitian penulis variabel yang diteliti yaitu: *continuity marketing, one to one marketing, partnering program* dan loyalitas pasien.

F. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan *Customer Relationship Management* terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017.

b. Tujuan khusus

- 1) Mengetahui Hubungan *Continuity Marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017
- 2) Mengetahui Hubungan *One to One Marketing* (pemasaran perseorangan) terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017
- 3) Mengetahui Hubungan *Partnering Marketing* (program kemitraan) terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017

2. Kegunaan Penelitian

a. Kegunaan teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai *Customer Relationship Management* dan loyalitas pasien.

b. Kegunaan praktis

- 1) Bagi instansi rumah sakit, sebagai bahan masukan untuk mengetahui sejauh mana penerapan *Customer Relationship Management* dan loyalitas pasien.
- 2) Bagi peneliti, sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan di bangku kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Customer Relationship Management

1. Definisi Customer Relationship Management

Prinsip *Customer Relationship Management* berorientasi pada konsumen (pelanggan). Secara umum CRM merupakan proses holistik dalam mengidentifikasi, menarik, mediferensiasikan dan mempertahankan pelanggan dengan jalan mengintegrasikan pasokan perusahaan guna menciptakan *customer value* pada setiap langkah dalam proses penciptaan nilai.

Menurut Kotler dan Armstrong (2008), *Customer Relationship Management (CRM)* adalah konsep yang paling penting dalam pemasaran modern. Yang dalam arti lebih luas, CRM adalah keseluruhan proses membangun dan memelihara hubungan pelanggan yang menguntungkan dengan menghantarkan nilai dan kepuasan pelanggan yang unggul.

Menurut Dyche (2002) "*Customer Relationship Management is the infrastructure that enables the delineation of and increase in customer value and the correct means by which to motivate valuable customers to remain loyal – indeed, to buy again.*"

Menurut Metagroep (2003), "*CRM as the automation of horizontally integrated business processes involving front office customer contact points (Marketing, Sales, Service, and Support) via multiple, interconnected delivery channels.*"

Dari beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa CRM sebagai suatu proses dimana membangun hubungan antara perusahaan dengan nasabah dengan meningkatkan nilai dan kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan cara mengidentifikasi pelanggan dengan membentuk persepsi mengenai produk atau

organisasi atau jasa yang ditawarkan melalui pemasar, penjual, layanan, dan layanan pendukung yang membuat pelanggan untuk menjadi loyal.

Dalam konteks Islam CRM berkaitan erat dengan hubungan sesama manusia dalam arti membangun silaturahmi. Islam mendorong umatnya untuk memperlakukan sesama manusia dengan baik, membina hubungan secara kekeluargaan dan saling tolong menolong.

Menurut hadis yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari (1925)

مَنْ سَرَّهُ أَنْ يُبْسَطَ لَهُ فِي رِزْقِهِ أَوْ يُنْسَأَ لَهُ فِي أَثَرِهِ فَلْيَصِلْ رَحِمَهُ

Artinya:

*"Siapa yang ingin diluaskan rezeqinya atau meninggalkan nama sebagai orang baik setelah kematiannya hendaklah dia menyambung silaturahmi".
(HR.Bukhari)*

Dari hadis tersebut dapat dipahami bahwa seorang muslim harus mencari rezeki yang halal ditunjang dengan melakukan silaturahmi. Dalam transaksi jual beli Islam agar kedua belah pihak yang akan melangsungkan transaksi jual beli supaya bertemu langsung agar terjalin persaudaraan antara penjual dan pembeli.

2. Tujuan dan Manfaat dari Customer Relationship Management (CRM)

Dalam penerapannya Customer Relationship Management (CRM) memiliki beberapa tujuan menurut Lukas (2001), diantaranya :

- a. Mendapatkan pelanggan.
- b. Mengetahui pelanggan
- c. Mempertahankan pelanggan yang menguntungkan.
- d. Mengembangkan pelanggan yang menguntungkan.
- e. Merubah pelanggan yang belum menguntungkan menjadi menguntungkan.

Pada dasarnya customer relationship management bertujuan untuk proses adaptasi antara perusahaan dengan pelanggannya. Program customer relationship

management yang diterapkan dengan baik adalah seperti benang yang menjalar keseluruh perusahaan. Jadi departemen manapun sebenarnya bertanggung jawab menjalankan program *customer relationship management*, setiap divisi, setiap departemen, dan setiap anggota karyawan harus tahu tentang program tersebut, tujuan-tujuannya, dan yang paling penting apa peranan mereka dan bagaimana mereka dapat memberikan kontribusi dalam menjalankan program itu. Akhirnya tujuan *customer relationship management* adalah untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan pelanggan.

Penerapan CRM menjanjikan sejumlah manfaat utama, seperti *cost effectiveness*, loyalitas pelanggan, kualitas pelayanan, profitabilitas (Tjiptono, 2007).

- a. Efisiensi biaya dalam melayani *repeat customer*. Biaya yang dibutuhkan untuk menarik pelanggan cenderung lebih mahal dibandingkan mempertahankan pelanggan lama.
- b. Kepuasan dan loyalitas pelanggan. Adanya dukungan dan kepercayaan pelanggan menjadi salah satu sumber kekuatan dalam mempengaruhi daya *survival* perusahaan.
- c. Gethock tular positif, berdasarkan konsep loyalitas, dimana pelanggan yang puas dan loyal terhadap produk/jasa perusahaan sangat berharga bagi perusahaan dan berpotensi menyebarluaskan pengalaman positif kepada orang lain.
- d. Perusahaan berusaha menjalin relasi dengan pelanggan tujuannya untuk mendapatkan laba melalui penjualan produk dan jasa.

Dalam Tjiptono (2007) menyatakan bahwa dampak terbesar program CRM adalah pada terciptanya pelanggan yang loyal dan peningkatan *brand*

salience, yang dapat berkontribusi pada peningkatan *share-of market* dan *share-of customer*.

3. Strategi dalam *Customer Relationship Management* (CRM)

Menurut Chandler sebagaimana dikutip oleh Umar, strategi merupakan alat untuk mencapai tujuan perusahaan dalam kaitannya dengan tujuan jangka panjang, program tindak lanjut serta prioritas alokasi sumber daya.

Strategi hubungan dengan pelanggan dapat dibaratkan seperti melekatkan bagian satu dengan yang lainnya. Strategi hubungan dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu pertama, *The Clasp Strategy*, yaitu strategi CRM dimana pelanggan menyesuaikan diri dengan proses perusahaan. Dalam hal ini, perusahaan menawarkan prosesnya pada pelanggan dan pelanggan melakukan penyesuaian dengan proses tersebut agar pertemuan terjadi.

Kedua, *The Zipper Strategy*, yaitu strategi CRM dimana pelanggan dan perusahaan menyesuaikan diri dengan proses agar mereka dapat menyatu. Strategi ini bertujuan mencegah kegiatan yang tidak diperlukan dalam suatu hubungan dan untuk memastikan kegiatan yang diperlukan sudah sesuai.

Ketiga, *The Velcro Strategy*, yaitu strategi CRM dimana proses perusahaan untuk menyesuaikan prosesnya pada proses pelanggan. Perusahaan yang menggunakan strategi ini berusaha beradaptasi dengan proses pelanggan agar pelanggan tidak perlu mengeluarkan banyak waktu dan usaha untuk merubah prosesnya.

Selain itu Kim dan Kim (2009) menentukan strategi CRM sebagai serangkaian kegiatan untuk memperoleh, mempertahankan dan memperluas hubungan dengan pelanggan dengan memisahkan retensi pelanggan dari ekspansi pelanggan. Sementara Johnson dan Selnes (2004) mengkategorikan strategi CRM menjadi tiga tahapan yang berbeda, yaitu pertama, dari orang asing untuk kenalan,

kedua, dari kenalan ke teman, dari teman untuk mitra. Dan perusahaan harus mengadopsi strategi yang tepat tergantung situasi.

Dalam konteks Islam, konsep strategi berkaitan erat dengan peristiwa yang pernah dialami Rasulullah. Riwayat menyebutkan bahwa dalam banyak hal Rasulullah melakukan strategi yang dirancang dengan matang dalam mencapai sebuah tujuan, diantaranya adalah peristiwa perang jihad, peristiwa fathu Mekkah dan strategi bermuamalah Rasulullah saw. Pada peristiwa perang Badr, Allah swt. Mewajibkan agar kaum muslimin agar tidak mundur dan segera mengatur strategi baru dalam berperang.

Adapun konsep strategi yang Allah serukan kepada kaum muslimin pada perang Badr terdapat dalam QS al-Anfal/8:15-16:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا لَقِيتُمُ الَّذِينَ كَفَرُوا زَحَفًا فَلَا تُولُوهُمُ الْأَدْبَارَ ﴿١٥﴾ وَمَنْ يُولُوهُمْ يَوْمَئِذٍ ذُبُرُهُ إِلَّا مُتَحَرِّفًا لِّقِتَالٍ أَوْ مُتَحَيِّزًا إِلَىٰ فِئَةٍ فَقَدْ بَاءَ بِغَضَبٍ مِّنَ اللَّهِ وَمَأْوَاهُ جَهَنَّمُ وَبِئْسَ الْمَصِيرُ ﴿١٦﴾

Terjemahnya:

15. Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu bertemu dengan orang-orang yang kafir yang sedang menyerangmu, Maka janganlah kamu membelakangi mereka (mundur).

16. Barangsiapa yang membelakangi mereka (mundur) di waktu itu, kecuali berbelok untuk (sisat) perang atau hendak menggabungkan diri dengan pasukan yang lain, Maka Sesungguhnya orang itu kembali dengan membawa kemurkaan dari Allah, dan tempatnya ialah neraka jahannam. dan amat buruklah tempat kembalinya. (Departemen Agama RI, 2007).

Dalam *Tafsir al-Misbah* mengartikan bahwa melalui ayat ini Allah swt menyampaikan bahwa begitulah yang dilakukan-Nya bagi orang-orang mukmin ketika berhadapan dengan orang-orang kafir. Karena itu, *hai orang-orang yang beriman, apabila kamu bertemu dengan orang-orang kafir yang menantang Allah dan Rasul-Nya dan mengancam eksistensi kamu dalam keadaan mereka sedang*

merayap sekalipun, maka janganlah kamu membelakangi mereka dengan mundur karena takut menghadapi mereka. *Barang siapa yang membelakangi mereka dengan mundur karena takut di waktu itu, yakni pada saat musuh sedang menyerang, kecuali berbelok untuk siasat peperangan* sehingga berpura-pura seakan-akan dia mundur *atau* karena tujuannya membelakangi karena *hendak menggabungkan diri dengan pasukan yang lain* yang diharapkan dapat menyatukan kekuatan menghadapi musuh.

Pada ayat di atas terdapat makna “*berbelok untuk (siasat) perang*” yang dapat ditafsirkan sebagai perintah untuk melakukan rencana atau strategi perang. Dalam ayat tersebut ditegaskan pula bahwa besarnya jumlah musuh (dalam konteks ini adalah pesaing bisnis) tidak bisa menjadi alasan untuk mundur dari medan perang (dalam konteks persaingan bisnis) dan melarikan diri. Islam melarang para pengikutnya untuk mundur dari medan perang kecuali untuk mengatur strategi baru, memperbaharui kekuatan, menyiapkan peralatan tempur atau untuk bergabung pada barisan muslimin yang lainnya, untuk kemudian menyerang kembali musuh.

4. Dimensi *Customer Relationship Management*

Dalam penerapan CRM, perusahaan juga harus memperhatikan indikator-indikator yang mempengaruhi.

Lukas (2001), mengatakan bahwa keberhasilan CRM ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu, manusia, proses dan teknologi untuk mengoptimalkan hubungan organisasi dengan semua tipe pelanggan. Pembagian CRM kedalam tiga komponen utama, yaitu:

- a. Manusia (*people*)

Manusia adalah faktor nomor satu, karena CRM sebenarnya adalah bagaimana mengelola hubungan atau relasi antara manusia sehingga diperlukan “*personal touch*” atau sentuhan- sentuhan.

pribadi dan manusiawi. Diperlukan “*attitude*” dan semangat dari dalam pelaku bisnis atau untuk lebih proaktif menggali dan mengenal pelanggannya lebih dalam agar dapat lebih memuaskan mereka. Perusahaan yang menerapkan CRM perlu memiliki pimpinan yang dapat menjelaskan dan menanamkan nilai-nilai yang benar mengenai pentingnya loyalitas pelanggan dengan jelas dan tepat. Dalam CRM diperlukan tim-tim kecil untuk menyerderhanakan tanggung jawab dan akuntabilitas dalam pengambilan keputusan sehingga sangat diperlukan kehati-hatian dalam pemilihan karyawan untuk mendapatkan hasil yang terbaik. Tetapi karyawan juga perlu diberikan kesempatan untuk menyampaikan kritik dan saran masukan secara terus terang untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pelanggan sehingga timbul loyalitas pelanggan terhadap perusahaan.

b. Proses (*process*)

Disamping itu dibutuhkan proses yaitu sistem dan prosedur yang membantu manusia untuk dapat menjalin hubungan dekat dengan pelanggan. Struktur organisasi, kebijakan operasional serta *system reward punishment* harus dapat mencerminkan apa yang akan dicapai dengan CRM.

Implementasi CRM akan merubah proses usaha yang telah ada sebelumnya. Baik proses usaha yang melibatkan pelanggan secara langsung maupun tidak. Pada CRM seluruh fungsi usaha yang ada harus berfokus pada pelanggan. Tahap pada proses dalam CRM meliputi :

1) Identifikasi (*Identification*)

Pada aktivitas proses ini perusahaan dituntut memiliki analisa yang cukup kuat terhadap prospek, siapa pelanggan yang menguntungkan, mengapa dia menguntungkan dan sebagainya. Kebanyakan perusahaan hanya melihat banyak pelanggan yang dimiliki sehingga berpikir bahwa mereka telah sukses dan akan mendapatkan profit yang besar. Namun perlu diperhatikan tidak semua pelanggan membawa keuntungan. Ada beberapa hal yang perlu diketahui tentang pelanggan seperti :

- a) Firmagrafik : yaitu informasi mengenai konsumen yang melakukan bisnis dengan kita, seperti misalnya bidang bisnis.
- b) Demografi dan Psikografi : Terutama info yang menyangkut pribadi konsumen. Seperti umur, gender dan pendekatan psikologis yang diinginkan.
- c) Infografi : Bagaimana konsumen menginginkan cara interaksi dalam mendapatkan informasi yang ia butuhkan. Semakin baik perusahaan dapat mengidentifikasi konsumen yang mempunyai potensi menguntungkan, semakin besar pula kesempatan perusahaan memperoleh profit yang besar.

2) Diferensiasi (*Differentiation*)

Aktivitas dalam proses kedua ini memperjelas manakah konsumen yang memberikan kontribusi yang besar pada perusahaan. Caranya adalah dengan membagi konsumen berdasarkan tingkah laku, demografi dan ekspektasi pelanggan. Pembagian tersebut disebabkan karena ada kemungkinan pelayanan serta produk yang ditawarkan tidak sesuai dengan harapan dan kebutuhan konsumen. Secara sederhana pelanggan dapat dibagi menjadi tiga kelompok :

- a) *Most Valuable Customer* (MVC) : adalah pelanggan yang saat ini memberikan profit besar bagi perusahaan.

- b) *Most Growable Customer* (MGC) : adalah pelanggan yang akan menjadi sangat berharga bila kita mampu menjalin lebih banyak lagi bisnis dengan mereka.
- c) *Below Zero Customer* (BZC) : adalah pelanggan yang membuat rugi karena biaya untuk melayani lebih besar dari pada pemasukan. Hal ini dilakukan agar perusahaan dapat lebih fokus pada segmen konsumen yang memberikan keuntungan terbesar dan sedikit demi sedikit mengurangi konsumen yang merugikan meskipun hal ini tidak baik untuk dilakukan.

3) Interaksi (*interaction*)

Menjalin interaksi dengan pelanggan agar terjadi hubungan yang lebih intim adalah hal yang harus dilakukan karena komunikasi dapat menjadi jembatan penghubung antara apa yang diharapkan konsumen dengan program perusahaan. Interaksi ini dapat didasarkan pada konteks dari interaksi sebelumnya. Disinilah peran teknologi yaitu membantu perusahaan melihat kembali interaksi yang telah terjadi sebelumnya. Seberapa sering ia membeli, seberapa sering ia mengikuti produk yang sama dan seberapa besar uang yang dikeluarkan untuk membeli serta apakah ia pernah mengajukan keluhan dan sebagainya, dapat diketahui dengan pengelolaan *database* yang baik.

4) Personalitas (*personalization/customization*)

Produk maupun program loyalitas akan disesuaikan dengan keinginan pelanggan secara terus menerus dengan menggunakan semua informasi yang telah didapat sebelumnya untuk membuat barang atau jasa yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pelanggan. Konsep sederhananya adalah perlakuan pelanggan dengan cara seperti yang dia inginkan. Dalam melakukan personalisasi perusahaan dapat melakukan empat pendekatan, yaitu:

- a) *Pertama*, perusahaan berbicara dengan pelanggan untuk mengetahui kebutuhan mereka berdasarkan pilihan yang sudah ada.
 - b) *Kedua*, perusahaan menyediakan produk dasar yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan pelanggan tanpa intervensi pelanggan.
 - c) *Ketiga*, perusahaan menyediakan produk dasar dan tambahan yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan pelanggan.
 - d) *keempat*, adalah perusahaan merubah barang atau layanan dengan cara mengamati pelanggan untuk memenuhi kebutuhannya.
- c. Teknologi (*Technology*)

Setelah manusia dan prosesnya dipersiapkan, teknologi diperkenalkan untuk lebih membantu mempercepat dan mengoptimalkan faktor manusia dan proses dalam aktivitas CRM sehari-hari. Perlu disadari teknologi adalah alat penunjang dalam melengkapi nilai tambah CRM.

Peran teknologi dalam CRM *pertama* adalah membangun *database* pelanggan mulai dari system operasi hingga transaksi. Ini disebut operational CRM. *Kedua*, adalah menganalisis siapa pelanggan yang paling potensial, program yang sering diikuti, frekuensi pembelian, tempat pembelian, dan lainnya. Termasuk didalamnya *customer profitability*, *trend analysis*, *segmentation propensity modeling* dan sebagainya. Inilah yang disebut dengan *analytical CRM*. *Ketiga* adalah melaksanakan aktivitas penjualan, marketing dan *customer service* dengan menyatukan saluran komunikasi berbeda. Hal ini disebut dengan *collaborative CRM*.

CRM terdiri dari tiga komponen, yaitu *pelanggan*, *hubungan*, dan *manajemen*. Dengan meningkatkan kemampuan dalam interaksi dengan konsumen (termasuk di dalamnya komunikasi tatap muka, telepon, fax, surat, dan

email), suatu perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa akan mampu menciptakan kepuasan dari nasabahnya (Sarлак dan Fard, 2009).

Sementara menurut (Sheth, Parvatiar dan Shainesh, 2002) mengatakan dimensi CRM dibagi menjadi tiga yaitu:

- a. *Contuinity Marketing*, adalah pemberian pemasaran yang berkelanjutan untuk mengikat konsumen, dimensi ini merupakan program pemasaran secara berkesinambungan untuk mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pelanggan. *Continity Mareketing* ini diaplikasikan dengan cara menerapkan sistem keanggotaan, memberikan diskon, voucher, fasilitas khusus dan *point reward* kepada pelanggan,
- b. *One to One Marketing*, adalah pendekatan secara individual berdasarkan pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen. Dimensi ini difokuskan pada satu pelanggan pada satu waktu dan periode. Penerapan program ini dapat dilihat dari kesopanan dan keramahan staff karyawan, kecepatan dan keterampilan staff karyawan, penanganan keluhan, pemberian kartu ucapan.
- c. *Partnering Program*, adalah hubungan kerjasama perusahaan penyedia produk atau jasa lain dalam mengikat konsumen. Dimensi ini berfoukus pada kerjasama antara perusahaan dengan pihak lain untuk memberikan kejelasan, konsistensi dan dampak komunikasi yang maksimal.

B. Tinjauan Umum tentang Loyalitas Pasien

1. Definisi dan Proses Loyalitas

Pada dasarnya setiap perusahaan yang melakukan program kualitas pelayanan maka akan menciptakan kepuasan pelanggan. Pelanggan yang memperoleh kepuasan dalam pelayanan merupakan modal dasar bagi perusahaan dalam membentuk loyalitas pelanggan. Menurut Tjiptono (1996 : 12) setiap perusahaan yang memperhatikan kepuasan pelanggan akan memperoleh beberapa

manfaat pokok yaitu reputasi perusahaan yang makin positif dimata pelanggan dan masyarakat, serta dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan memungkinkan bagi perusahaan, meningkatkan keuntungan, maka harmonisnya hubungan perusahaan dengan pelanggannya, serta mendorong setiap orang dalam perusahaan untuk bekerja dengan tujuan yang lebih baik.

Loyalitas menurut Kertajaya dalam Hurriyanti (2005) merupakan manifestasi dari kebutuhan fundamental manusia untuk memiliki, men-support, mendapatkan rasa aman, dan membangun keterikatan serta menciptakan emotional attachment. Sedangkan loyalitas dalam *the oxford english dictionary* adalah : *a strong feeling of support, and allegiance; a person showing firm and constant support* dari definisi tersebut terdapat kata *strong feeling* artinya kedalaman perasaan manusia terhadap suatu hal, apakah keluarga, teman, organisasi, atau merek. Perasaan inilah yang menjadi unsur utama dan menentukan keeratatan serta loyalitas pelanggan.

Memiliki pelanggan yang loyal adalah merupakan tujuan akhir dari semua perusahaan, tetapi kebanyakan perusahaan tidak menyadari bahwa loyalitas pelanggan dibentuk melalui tahapan yang dimulai dari mencari calon pelanggan potensial sampai dengan *advocate customer* yang akan membawa keuntungan bagi perusahaan. Sebelum membahas lebih jauh mengenai hal-hal apa saja yang perlu dilakukan untuk membentuk loyalitas, berikut definisi dari terjemahan loyalitas (*customer loyalty*) menurut Oliver dalam Kotler dan Keller (2012:149), antara lain : “Komitmen untuk bertahan secara mendalam dengan melakukan pembelian ulang atau berlangganan kembali dengan produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku”. Dari definisi Oliver tersebut dapat dikatakan bahwa pelanggan yang loyal

mempunyai semacam fanatisme yang relatif permanen dalam jangka panjang terhadap suatu produk/jasa atau suatu perusahaan yang telah menjadi pilihannya.

Sedangkan Griffin (2008:5), menyatakan bahwa konsep loyalitas lebih mengarah kepada perilaku (*behaviour*) dibandingkan dengan sikap (*attitude*) dan seorang konsumen yang loyal akan memperlihatkan perilaku pembelian yang didefinisikan sebagai pembeli yang teratur dan diperlihatkan sepanjang waktu oleh beberapa unit pembuatan keputusan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa loyalitas adalah kesempatan seseorang dalam jangka waktu yang lama, dimana mereka melakukan pembelian secara teratur dan perilaku pembelian tidak dilakukan dengan mengacak (*non random*) beberapa unit kepuasan. Selain itu karakteristik dari pelanggan yang loyal ialah seseorang yang kebal terhadap daya tarik produk lain dan selalu memberikan masukan terhadap perusahaan.

2. Faktor-Faktor Loyalitas

Faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas adalah sebagai berikut :

a. Kepuasan Pelanggan

Definisi kepuasan yang terdapat dalam berbagai literatur cukup beragam. Kotler (2000) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai perasaan suka/tidak seseorang terhadap suatu produk setelah ia membandingkan prestasi produk tersebut dengan harapannya. Wilkie dalam Guntur (2001), mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai tanggapan emosional yang positif pada evaluasi terhadap pengalaman dalam menggunakan suatu produk atau jasa.

Menurut Engel dalam Destiana (2006) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi setelah pembelian di mana produk yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melebihi harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi berbagai definisi di

atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan prestasi atau hasil yang dirasakan beriringan.

b. Kualitas Jasa

Salah satu faktor penting yang dapat membuat pelanggan puas adalah kualitas jasa. Kualitas jasa ini mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan Anderson dan Sullivan, dalam Guntur (2005). Pemasar dapat meningkatkan kualitas jasa untuk mengembangkan loyalitas pelanggannya. Produk yang berkualitas rendah akan menanggung resiko pelanggan tidak setia. Jika kualitas diperhatikan, bahkan diperkuat dengan periklanan yang intensif, loyalitas pelanggan akan lebih mudah diperoleh.

Kualitas dan promosi menjadi faktor kunci untuk menciptakan loyalitas pelanggan jangka panjang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelanggan akan menjadi loyal pada produk-produk berkualitas tinggi jika produk-produk tersebut ditawarkan dengan harga yang bersaing (Dharmmesta, 1999).

c. Citra

Kotler (2009) mendefinisikan citra sebagai “seperangkat keyakinan, ide dan kesan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek”. Selanjutnya “sikap dan tindakan seseorang terhadap suatu objek sangat dikondisikan oleh citra objek tersebut”. Ini memberi arti bahwa kepercayaan, ide serta impresi seseorang sangat besar pengaruhnya terhadap sikap dan perilaku serta respon yang mungkin akan dilakukannya. Seseorang yang mempunyai impresi dan kepercayaan terhadap suatu produk tidak akan berpikir panjang untuk membeli dan menggunakan produk tersebut bahkan boleh jadi dia akan menjadi pelanggan yang loyal.

Kemampuan menjaga loyalitas pelanggan dan relasi bisnis, mempertahankan atau bahkan meluaskan pangsa pasar, memenangkan suatu

persaingan dan mempertahankan posisi yang menguntungkan tergantung kepada citra produk yang melekat di pikiran pelanggan. Suatu perusahaan akan dilihat melalui citranya baik citra itu negatif atau positif. Citra yang positif akan memberikan arti yang baik terhadap produk perusahaan tersebut dan seterusnya dapat meningkatkan jumlah penjualan. Sebaliknya penjualan produk suatu perusahaan akan jatuh atau mengalami kerugian jika citranya dipandang negatif oleh masyarakat.

d. Rintangan untuk Berpindah

Faktor lain yang mempengaruhi loyalitas yaitu besar kecilnya rintangan berpindah (*switching barrier*). Rintangan berpindah terdiri dari; biaya keuangan (*financial cost*), biaya urus niaga (*transaction cost*), diskon bagi pelanggan loyal (*loyal customer discounts*), biaya social (*social cost*), dan biaya emosional (*emotional cost*). Semakin besar rintangan untuk berpindah akan membuat pelanggan menjadi loyal, tetapi loyalitas mereka mengandung unsur keterpaksaan.

3. Keuntungan memiliki Pelanggan yang Loyal

Griffin (2008) juga menyatakan bahwa keuntungan-keuntungan yang akan diperoleh perusahaan apabila memiliki pelanggan yang loyal terhadap barang dan jasa, antara lain :

- a. Mengurangi biaya pemasaran (karena biaya untuk menarik konsumen baru lebih mahal)
- b. Mengurangi biaya transaksi seperti biaya negosiasi kontrak, pemrosesan, pesanan dan lain-lain.
- c. Mengurangi biaya *turn over* konsumen karena menggantian konsumen yang lebih sedikit.
- d. Meningkatkan penjualan silang yang akan meningkatkan pangsa pasar.

- e. *Word of mouth* yang lebih positif, dengan asumsi bahwa pelanggan yang loyal juga berarti mereka puas.
- f. Mengurangi biaya kegagalan seperti biaya penggantian.

Pelanggan yang loyal merupakan aset bagi perusahaan, dan untuk mengetahui pelanggan yang loyal perusahaan harus mampu menawarkan produk atau jasa yang dapat memenuhi harapan pelanggan serta dapat memuaskan pelanggannya. apabila pelanggan melakukan tindakan pembelian secara berulang dan teratur maka pelanggan tersebut adalah pelanggan yang loyal.

4. Karakteristik Pelanggan yang Loyal

Menurut Griffin (1996), yang menyatakan bahwa karakteristik pelanggan yang loyal antara lain :

- a. Melakukan pembelian secara rutin
- b. Membeli diluar lini produk atau jasa
- c. Merekomendasikan kepada orang lain
- d. Kekebalan terhadap pesaing

5. Tahapan Loyalitas

Untuk menjadi pelanggan yang loyal seorang kosumen harus melalui beberapa tahapan. Proses ini berlangsung lama, dengan penekanan dan perhatian yang berbeda-beda. Dengan memperhatikan masing-masing tahap dan memenuhi kebutuhan dalam setiap tahap tersebut, perusahaan mempunyai peluang yang lebih besar untuk membentuk calon pembeli menjadi konsumen loyal dan klien perusahaan.

Menurut Oliver (1999), ada empat tahap loyalitas antara lain :

- a. *Cognitive loyalty* (loyalitas berdasarkan kesadaran)

Pada tahap pertama loyalitas ini, informasi utama suatu produk atau jasa menjadi faktor penentu, tahap ini berdasarkan pada kesadaran dan harapan

konsumen. Namun bentuk kesetiaan ini kurang kuat karena konsumen mudah beralih kepada produk atau jasa yang lain jika memberikan informasi yang lebih menarik.

b. *Affective loyalty* (Loyalitas berdasarkan pengaruh)

Pada tahap ini loyalitas mempunyai kedudukan pengaruh yang kuat baik dalam perilaku maupun sebagai komponen yang mempengaruhi kepuasan. Kondisi sangat sulit dihilangkan karena kesetiaan sudah tertanam dalam pikiran konsumen bukan hanya sebagai kesadaran atau harapan.

c. *Comitative loyalty* (loyalitas berdasarkan komitmen)

Tahap loyalitas ini mengandung komitmen perilaku yang tinggi untuk melakukan pembelian produk atau jasa. Hasrat untuk melakukan pembelian ulang atau bersikap loyal merupakan tindakan yang dapat diantisipasi namun tidak disadari.

d. *Action loyalty* (loyalitas dalam bentuk tindakan)

Tahap ini merupakan tahap terakhir dari kesetiaan, pada tahap ini diawali suatu keinginan yang disertai motivasi, selanjutnya diikuti oleh siapapun untuk bertindak dan keinginan untuk mengatasi seluruh hambatan untuk melakukan tindakan.

Sedangkan Menurut Griffin dalam Gaffar (2007), menyatakan bahwa tingkatan loyalitas terdiri dari :

- b. *Suspect* (seluruh calon pembeli) : meliputi semua orang yang mungkin akan membeli barang atau jasa perusahaan. Pada hal ini konsumen akan membeli.
- c. *Prospect* (calon pelanggan potensial) : orang-orang yang memiliki kebutuhan barang atau jasa tertentu dan mempunyai kemampuan untuk membelinya. Pada tahap ini konsumen belum melakukan pembelian, tetapi telah mengetahui

keberadaan perusahaan dan barang atau jasa yang ditawarkan, karena seseorang telah merekomendasikan barang atau jasa tersebut padanya.

- d. *Disqualified prospect* (diskualifikasi prospek) : orang yang telah mengetahui barang atau jasa tertentu, tetapi tidak mempunyai kebutuhan akan barang atau jasa tersebut, atau tidak mempunyai kemampuan untuk membeli barang atau jasa tersebut.
- e. *First time customer* (pembeli untuk pertama kali) : konsumen yang membeli untuk yang pertama kalinya. Pembelian ini masih menjadi konsumen pembelian biasa dari barang atau jasa pesaing.
- f. *Repeat customer* (pelanggan yang membeli berulang-ulang) : konsumen yang telah melakukan pembelian suatu produk sebanyak dua kali atau lebih. Konsumen ini adalah yang melakukan pembelian atas produk yang sama sebanyak dua kali atau membeli dua macam produk yang berbeda dalam dua kesempatan yang berbeda pula.
- g. *Clients* (klien) : membeli semua barang atau jasa yang ditawarkan yang mereka butuhkan, hubungan dengan konsumen ini sudah kuat dan berlangsung lama, yang membuat mereka tidak terpengaruh oleh tarikan produk atau pelanggan pesaing.
- h. *Advocate* (advokat) : layaknya klien, *advocate* membeli seluruh barang atau jasa yang ditawarkan dan dibutuhkan, serta melakukan pembelian secara teratur. Sebagai tambahan, mereka mendorong orang luar untuk membeli barang atau jasa tersebut.
- i. *Partners* (mitra) : merupakan bentuk hubungan yang paling kuat antara pelanggan dengan perusahaan dan berlangsung secara terus menerus karena kedua pihak melihatnya sebagai hubungan yang saling menguntungkan (*win-win solution*).

C. Tinjauan Umum tentang Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut UU No 44 tahun 2009, Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan bidang kesehatan yang memiliki karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh pengembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi bidang kesehatan dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, yang diharuskan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat agar terwujud tingkat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 dalam Ery Rustaiyanto (2010: 27), Rumah sakit umum adalah tempat yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik.

Ery Rustaiyanto (2010: 27), mengatakan bahwa Rumah sakit merupakan suatu tempat pemberian pelayanan kesehatan yang memiliki sifat kompleks, padat pakar kesehatan dan padat terhadap modal. Kompleksitas yang dimiliki rumah sakit karena adanya pelayanan rumah sakit berkaitan dengan fungsi pelayanan, pelatihan dan pendidikan tenaga medis serta tingkat maupun jenis disiplin supaya rumah sakit mampu melaksanakan fungsi secara profesional baik di bidang medis dan administrasi kesehatan.

Sedangkan Menurut Azwar dalam Henni Febriawati (2013: 6), Rumah sakit adalah suatu organisasi menyelenggarakan pelayanan kedokteran, pelatihan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen.

Menurut Suparto Adikoesoemo dalam Henni Febriawati (2013: 6), Rumah sakit adalah bagian dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang

dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan dan merupakan suatu sistem sosial yang terdapat objek manusia sebagai pasien. Sedangkan menurut Fakhni Armen dan Vijiyanti Azwar (2013: 35), Berdasarkan jenis usahanya, rumah sakit merupakan suatu sarana di bidang kesehatan yang memberikan pelayanan baik di bidang medis maupun non medis dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dari berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa, rumah sakit adalah sebuah organisasi yang bergerak dalam pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan dan merupakan suatu sistem sosial yang terdapat objek manusia sebagai pasien.

2. Jenis Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 dalam Henni Febriawati (2013: 6), Berdasarkan kepemilikannya rumah sakit di Indonesia dibedakan ke dalam dua jenis rumah sakit yaitu:

- a. Rumah sakit publik merupakan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah (termasuk pemerintah daerah) dan badan hukum lain yang bersifat nirlaba, rumah sakit publik meliputi: Rumah sakit milik departemen kesehatan, Rumah sakit milik pemerintah daerah provinsi, Rumah sakit milik pemerintah daerah kabupaten atau kota, Rumah sakit milik tentara nasional Indonesia, Rumah sakit milik kepolisian republik Indonesia (polri), Rumah sakit milik departemen di luar departemen kesehatan (termasuk milik badan usaha milik negara seperti pertamina).
- b. Rumah sakit privat merupakan rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan memperoleh keuntungan yang berbentuk perseroan terbatas (PERSERO) yang meliputi: Rumah sakit milik yayasan, Rumah sakit milik

perusahaan, Rumah sakit milik penanam modal baik dari dalam negeri maupun luar negeri, Rumah sakit milik badan hukum lain

Henni Febriawati (2013:5), mengatakan bahwa berdasarkan jenis pelayanannya rumah sakit terbagi dalam 3 jenis rumah sakit yaitu:

a. Rumah sakit umum

Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat untuk semua jenis penyakit, mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai dengan pelayanan subspesialistis sesuai dengan kemampuannya.

b. Rumah sakit jiwa

Rumah sakit jiwa merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan terhadap masyarakat untuk jenis penyakit jiwa.

c. Rumah sakit khusus

Rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk jenis penyakit tertentu atau berdasarkan disiplin ilmu tertentu. Sebagai contoh rumah sakit khusus, yaitu rumah sakit khusus mata, paru-paru, kusta, rehabilitasi, jantung, kanker dan sebagainya.

Menurut KepMenkes No. 51 Menkes/SK/11/17979 dalam Henni Febriawati (2013:5). Berdasarkan jenis kelasnya rumah sakit di Indonesia dibedakan menjadi 4 kelas yaitu:

- a. Rumah sakit kelas A
- b. Rumah sakit kelas B (Pendidikan dan non pendidikan)
- c. Rumah sakit kelas C
- d. Rumah sakit kelas D

3. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 I Menkes pos 17/2005 dalam Fakhni Armen dan Viviyanti Azwar (2013: 35) terdiri atas empat fungsi yaitu :

- a. Tempat dimana pemberian pengobatan bagi pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.
- b. Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi yang berguna di bidang kesehatan.
- c. Sebagai tempat pendidikan ilmu kesehatan dan latihan tenaga medis atau para medis rumah sakit.
- d. Sebagai tempat pencegahan dan peningkatan tingkat kesehatan masyarakat.

Menurut Pusat Himpunan Peraturan Perundang-undangan Bidang Kesehatan dalam Fakhni Armen dan Viviyanti Azwar (2013: 36), fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pelayanan medis terhadap masyarakat.
- b. Memberikan pelayanan penunjang medis dan non medis bagi masyarakat.
- c. Melaksanakan pelayanan dan pemberian arahan ke perawatan.
- d. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
- e. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan terhadap tenaga medis rumah sakit.
- f. Melaksanakan penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
- g. Melaksanakan administrasi umum dan keuangan.

Menurut Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 dalam Henni Febriawati (2013: 8), fungsi dari rumah sakit secara umum yaitu:

- a. Melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
- b. Melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis tambahan.
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman.

- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus.
- e. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
- f. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi.
- g. Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial.
- h. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat.
- i. Melaksanakan pelayanan rawat jalan, rawat darurat dan rawat tinggal (observasi).
- j. Melaksanakan pelayanan rawat inap bagi pasien.
- k. Melaksanakan pelayanan administratif rumah sakit.
- l. Melaksanakan pendidikan bagi para medis.
- m. Membantu pendidikan tenaga medis umum dan tenaga medis spesialis.
- n. Membantu penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
- o. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi.

Dari berbagai penjelasan mengenai fungsi rumah sakit di atas dapat disimpulkan fungsi rumah sakit yaitu:

- a. Tempat rujukan pengobatan (*medical care*) yang memberikan pelayanan dan penunjang medis maupun non medis bagi penderita rawat jalan maupun bagi penderita yang dirawat inap.
- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan dan pelayanan penunjang medis tambahan.
- c. Melaksanakan pelatihan tenaga medis dan pengembangan ilmu kesehatan.
- d. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi dan sosial serta penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat.

D. Kerangka Teori

Penelitian Hubungan *Customer Relationship Management* terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar terdiri dari

dua variabel yaitu variabel independen (*Customer Relationship Management*) dan variabel dependen (loyalitas pasien). Menurut Sheth, Parvatiar dan Shainesh (2002) indikator yang terkait dengan *Customer Relationship Management* adalah *Contuinity Marketing*, adalah pemberian pemasaran yang berkelanjutan untuk mengikat konsumen, *One to One Marketing*, adalah pendekatan secara individual berdasarkan pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen, *Partnering Program*, adalah hubungan kerjasama perusahaan penyedia produk atau jasa lain dalam mengikat konsumen.

Sedangkan untuk variabel dependen menurut Griffin (1996) indikator dari loyalitas adalah melakukan pembelian secara rutin, membeli diluar lini produk atau jasa, merekomendasikan kepada orang lain, kekebalan terhadap pesaing.



Continuity Marketing
(Kelangsungan Pemasaran)

1. Sistem keanggotaan
2. Memberikan diskon
3. Fasilitas khusus
4. Point reward kepada pelanggan

One To One Marketing
(Pemasaran Perseorangan)

1. Kesopanan
2. Keramahan staff
3. Kecepatan dan keterampilan staff
4. Penanganan keluhan
5. Pemberian kartu ucapan

Partnering Program
(Program Pemasaran)

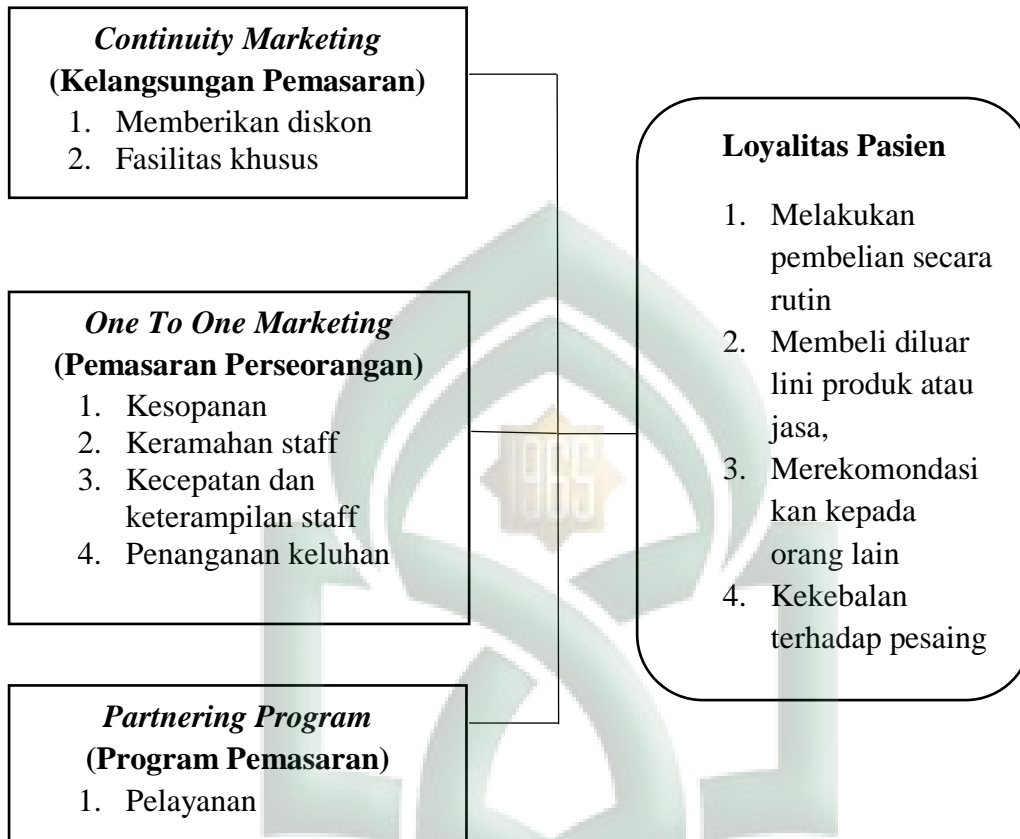
1. Konsistensi
2. Pelayanan

Loyalitas Pasien

1. Melakukan pembelian secara rutin
2. Membeli diluar lini produk atau jasa,
3. Merekomendasikan kepada orang lain
4. Kekebalan terhadap pesaing

Sumber: Sheth, Parvatiar dan Shainesh (2002) dan Griffin (1996)

E. Kerangka Konsep



: Variabel independen

: Variabel dependen

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Lokasi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat atau lokasi yang digunakan untuk pengambilan kasus atau observasi. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang akan digunakan adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional study*, dimana variabel bebas dan terikat diobservasi sekaligus pada saat yang sama.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap di Rumah Ibnu Sina Kota Makassar pada enam bulan terakhir yaitu dari bulan januari sampai bulan juni tahun 2017 yang berjumlah 18304 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005).

a. Besar Sampel

Penentuan besar sampel dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu dengan menggunakan Rumus Slovin digunakan untuk menentukan sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 18304 orang.

Rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

s = Jumlah sampel

N = Populasi

d = Batas Presisi yang diharapkan

Dari rumus diatas, maka didapatkan :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{18304}{1 + 18304 (0.05^2)}$$

$$n = \frac{18304}{1 + 18304 (0.0025)}$$

$$n = \frac{18304}{1 + 45.76}$$

$$n = \frac{18304}{46.76}$$

$$n = 391.44 \text{ (dibulatkan menjadi 391)}$$

$$n = 391$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 391 orang.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti (strata) (Riyanto, 2011).

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Responden merupakan pasien atau keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit Ibnu Sina.
- b. Pada saat dilaksanakan penelitian, pasien tersebut telah melakukan kunjungan ke instalasi rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina minimal 2 kali. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan Griffin (2005), bahwa loyalitas menunjukkan kondisi dari durasi waktu tertentu dan mensyaratkan bahwa tindakan pembelian tidak terjadi kurang dari dua kali.
- c. Pendidikan minimal SD dengan alasan responden/pasien sudah mampu memahami pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner dan menjawab pertanyaan yang diajukan.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
- b. Pasien baru.
- c. Pasien yang tidak mampu memahami pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner dan menjawab pertanyaan yang diajukan.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung diambil dari objek/subjek oleh peneliti. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari jawaban kuesioner.

2. Pengumpulan Data Sekunder

Data yang diperoleh dari profil Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti cepat, lengkap, sistematis, sehingga lebih mudah diolah.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan maupun pernyataan untuk menggali beberapa informasi dari responden.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data primer dan sekunder yang telah diperoleh dianalisis melalui proses pengolahan data dengan menggunakan program *Microsoft Excel* dan *Statistic Package for Sosial Science* (SPSS) versi 20 yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

- a. *Editing*, penyuntingan data yang dilakukan untuk menghindari kesalahan atau kemungkinan adanya kuesioner yang belum terisi.
- b. *Coding*, pemberian kode dan *scoring* pada tiap jawaban untuk memudahkan proses *entry* data.
- c. *Entry* data, setelah proses *coding* dilakukan pemasukan data ke komputer.
- d. *Cleaning*, sebelum analisis data dilakukan pengecekan dan perbaikan terhadap data yang sudah masuk.
- e. *Tabulating*, dilakukan dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan tabel silang. Tabel silang meliputi analisis variabel independen dengan variabel dependen.

Setelah dilakukan pengolahan data dilakukan penyajian data, penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan penjelasan tabel dalam bentuk narasi.

2. Analisis Data

a. Univariat

Analisis univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan setiap masing-masing variabel yang diteliti, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini berguna untuk menilai kualitas data dan menentukan rencana analisis selanjutnya.

b. Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Adapun statistik uji yang digunakan adalah *Chi Square* dengan menggunakan test kemaknaan 5%. Jika $P \text{ value} \leq 0,05$ maka ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan dependen. Sedangkan jika $P \text{ value} > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna variabel independen dengan dependen.

Persamaan

$$\text{Chi Square:}$$
$$\chi^2 = \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

χ^2 = Chi Square

O = Efek yang diamati

E = Efek yang diharapkan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Visi dan Misi Rumah Sakit Ibnu Sina

a. Visi

” Menjadi rumah sakit pendidikan dengan pelayanan yang islami, unggul dan terkemuka di Indonesia (To be a teaching hospital with Islamic, excellent and distinction medical services in Indonesia).”

1) Rumah Sakit Pendidikan :

- a) Dalam rumah sakit berlangsung proses pendidikan, penelitian, dan pelayanan yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain.
- b) Merupakan rumah sakit Pendidikan Fak. Kedokteran Univ. Muslim Indonesia dan institusi pendidikan lainnya yang bekerjasama dengan Rumah Sakit ”Ibnu Sina” YW-UMI

2) Pelayanan yang Islami

- a) Memelihara Amanah dari Allah SWT, berarti memberikan pelayanan yang berbasis keikhlasan amaliah kepada seluruh ummat manusia sebagai pelaksanaan ibadah kepada Allah SWT.
- b) Memelihara hubungan baik antar sesama manusia (dokter, perawat, karyawan, pasien/keluarga dan masyarakat)
- c) Memelihara hubungan baik dengan lingkungan (Kebersihan, ketertiban, keamanan dll).

3) Pelayanan yang Unggul

- a) Sesuai Standar dan dapat dipertanggung jawabkan
- b) Bermutu tinggi Profesional sesuai dengan etika kedokteran.
- c) Teradministrasi dengan baik

d) Terus bertumbuh dan dikembangkan

4) Terkemuka di Indonesia

a) Keunggulan khusus.

b) Ciri pelayanan yang khas

c) Rumah Sakit Rujukan

d) Penelitian dan Publikasi Ilmiah

e) Pengembangan teknologi kedokteran

b. Misi

1) Melaksanakan dan mengembangkan pelayanan kesehatan unggul yang menjunjung tinggi moral dan etika (Misi pelayanan kesehatan).

2) Melaksanakan dan mengembangkan pendidikan kedokteran dan profesional kesehatan lainnya (Misi Pendidikan).

3) Melaksanakan Pelayanan dakwah dan bimbingan spiritual kepada penderita dan pengelola rumah sakit (Misi dakwah).

4) Mengupayakan perolehan financial dari berbagai kegiatan rumah sakit (Misi- financial).

5) Meningkatkan kesejahteraan pegawai (Misi kesejahteraan).

2. Keadaan Geografis

Rumah Sakit "Ibnu Sina" UMI merupakan Rumah Sakit Umum Swasta, dahulu bernama Rumah Sakit "45" yang didirikan pada Tahun 1988 berdasarkan Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan No. 6783 / DK-I / SK / TV.1/ X / 88, tanggal 05 Oktober 1988. Rumah Sakit "Ibnu Sina" YW- UMI dibangun diatas tanah 18.008 M2 dengan luas bangunan 12.025 M2, beralamat jalan Letnan Jenderal Urip Sumoharjo Km5 No.264 Makassar dan beriklim tropis.

3. Sumber Daya Manusia

Jumlah Seluruh personil dalam Rumah Sakit "Ibnu Sina" YW- UMI, sebanyak 475 orang yang terdiri dari :

a. Tenaga Medis :

- 1) Dokter Umum : 14 Orang
- 2) Dokter Umum/MARS : 2 Orang
- 3) Dokter Spesialis : 124 Orang
- 4) SMF/KMF : 18 Orang
- 5) Dokter Gigi : 8 Orang

b. Tenaga Keperawatan 198 Orang

- 1) Perawat : 175 Orang
- 2) Bidan : 23 Orang

c. Tenaga Penunjang : 90 Orang

d. Tenaga Administrasi : 34 Orang

e. Tenaga Non Klinis : 96 Orang

4. Pelayanan yang Tersedia

a. Rawat Jalan Terdiri Dari :

- 1) Poliklinik Interna
- 2) Poliklinik Bedah
- 3) Poliklinik Anak
- 4) Poliklinik Syaraf
- 5) Poliklinik Obgyn
- 6) Poliklinik THT
- 7) Poliklinik Mata (Kerotometri, Tonometri, NCT, Slit Lamp, Phaco)
- 8) Poliklinik Jantung
- 9) Poliklinik Gigi

10) Poliklinik Kulit Kelamin

11) Ruang Tindakan

12) Endoskopy

13) Fisiotherapi

b. Rawat Inap dengan 215 Tempat Tidur Terdiri Dari :

1) Super Vip = 2 TT

2) Vip = 17 TT

3) Kelas I = 117 TT

4) Kelas II = 32 TT

5) Kelas III = 37 TT

6) Kamar Bersalin

7) Kamar Bedah (5 Kamar Operasi)

8) ICU + Ventilator

9) IRD 24 Jam

10) Perinatologi (Fasilitas CPAP, INKUBATOR)

c. Fasilitas Penunjang

1) Instalasi Laboratorium

2) Laboratorium Dasar

3) Kimia Klinik

4) Mikrobiologi

d. Instalasi Radiologi

1) Foto X RAY

2) USG 4 Dimensi

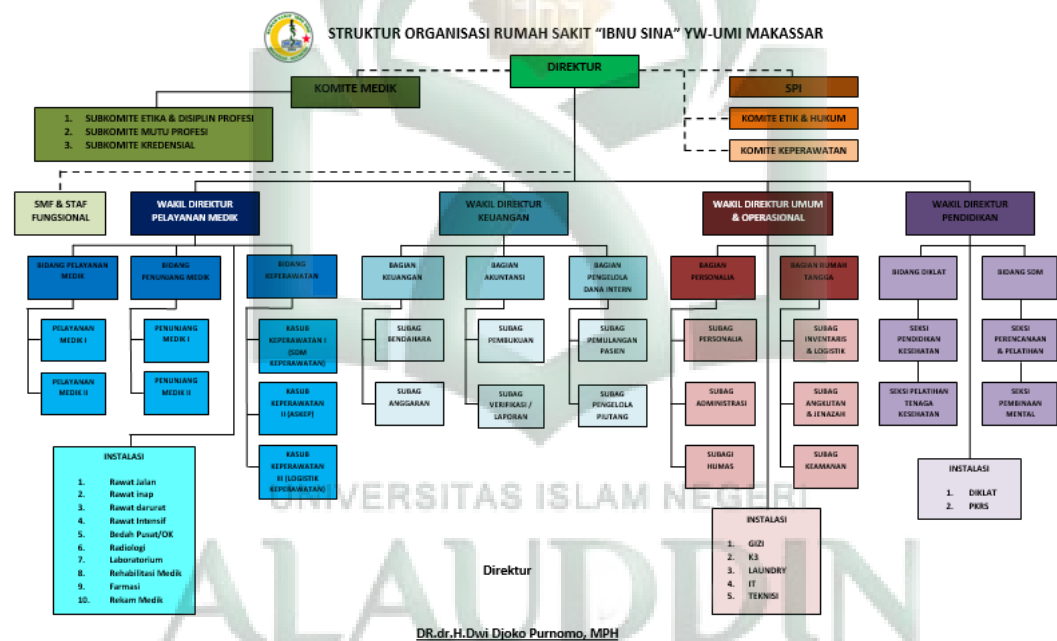
3) CT Scan 16 Slice

e. Instalasi Farmasi

f. Instalasi Gizi

- g. Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit (IPRS)
- h. Bank Darah (BDRS)
- i. Laundry
- j. Kamar Jenazah
- k. Mesjid
- l. Kantin
- m. PDAM, sumur bor, PLN genzet

5. Struktur Organisasi



B. Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar mulai tanggal 27 November- 9 Desember 2017. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 391 responden dan berhasil diperoleh seluruhnya oleh peneliti. Data yang ditemukan dikumpulkan ditabulasi dan input kemudian dianalisis dengan program spss. Analisis data dilakukan

menggunakan uji statistic *Chi Square Test* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$, jika nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

1. Analisis Univariat

Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis pasien, jumlah kunjungan berdasarkan distribusi karakteristik responden di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar dapat dilihat pada tabel 1 sampai 7.

a. Umur

Dalam penelitian ini, umur responden bervariasi dari 24 tahun sampai umur 60 tahun, untuk kelompok umur responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.:

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur
Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar
Tahun 2017

Umur	Frekuensi	
	n	%
17-23 Tahun	56	14.3
24-30 Tahun	87	22.3
31-37 Tahun	76	19.4
38-44 Tahun	70	17.9
45-51 Tahun	46	11.8
52-58 Tahun	38	9.7
59-65 Tahun	18	4.6
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa presentase responden dengan kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 24-30 tahun dengan jumlah 87 responden (22,3%), sedangkan yang terendah berada pada kelompok umur 59-65 tahun sebanyak 18 responden (4,6%).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian karakteristik menurut jenis kelamin responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar
Tahun 2017

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	n	%
Laki-laki	155	39.6
Perempuan	236	60.4
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat 236 responden (60.4%) yang berjenis kelamin perempuan, sedangkan terdapat 155 responden (39.6%) yang berjenis kelamin laki-laki.

c. Pendidikan Terakhir

Dari hasil penelitian karakteristik responden menurut pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir
Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar
Tahun 2017

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	
	n	%
SD	18	4.6
SMP	54	13.8
SMA	199	50.9
Perguruan Tinggi	120	30.7
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat 14 responden (4,6%)

dengan pendidikan terakhir SD, terdapat 54 responden dengan pendidikan SMP, 120 responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi, dan responden dengan pendidikan terakhir SMA memiliki jumlah yang paling sedikit yaitu 199 responden (50,9%).

d. Jenis Pekerjaan

Hasil penelitian karakteristik responden menurut Jenis pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan
Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar
Tahun 2017

Status Pekerjaan	Frekuensi	
	n	%
Bekerja	331	84,7
Tidak Bekerja	60	15,3
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat 331 (84,7%) responden yang bekerja, sedangkan 60 (15,3%) responden yang tidak bekerja.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

Tabel 4.5
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan
Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar
Tahun 2017

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	
	n	%
Ibu Rumah Tangga	105	26.9
PNS/ Karyawan	54	13.8
Pensiunan PNS/ ABRI	8	2.0
Buruh	11	2.8
Wiraswasta/ Pedagang	82	21.0
Petani	12	3.1
Lainnya	59	15.1
Total	331	84,7

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa dari 331 responden, terdapat jenis pekerjaan yang terbanyak yaitu ibu rumah tangga dengan jumlah 105 responden (26,9%), sedangkan jenis pekerjaan yang terendah yaitu pensiunan PNS/ ABRI dengan jumlah 8 responden (2,0%).

e. Jenis Pasien

Dari hasil penelitian karakteristik responden menurut jenis pasien dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pasien
Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar
Tahun 2017

Jenis Pasien	Frekuensi	
	n	%
Umum	52	13.3
KIS	67	17.1
BPJS	272	69.6
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pasien menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat jenis pasien yang terbanyak yaitu BPJS dengan jumlah 272 responden (69,6%), sedangkan jenis Pasien yang terendah yaitu umum dengan jumlah 52 responden (13,3%).

f. Jumlah Kunjungan

Hasil penelitian karakteristik responden menurut jenis pasien dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7
Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan
Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar
Tahun 2017

Jumlah Kunjungan	Frekuensi	
	n	%
2 Kali	180	46.0
3 Kali	125	32.0
4 Kali	51	13.0
5 Kali	22	5.6
6 Kali	8	2.0
7 Kali	3	0.8
10 Kali	1	0.3
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.7 distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah kunjungan menunjukkan bahwa dari 391 responden, jumlah kunjungan tertinggi terdapat 180 responden (46,0%) 2 kali kunjungan, sedangkan jumlah kunjungan terendah 10 kali kunjungan terdapat 1 responden (0,3%).

2. Karakteristik Variabel Penelitian

Karakteristik variabel pada penelitian ini adalah *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran), *one to one marketing* (pemasaran perseorangan), *partnering program* (program pemasaran) dan loyalitas pasien. Variabel-variabel

tersebut telah dianalisis sesuai dengan kriteria objektif yang digunakan pada penelitian ini.

a. *Continuity Marketing* (pemasaran perseorangan)

Pada penelitian ini *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) diukur dengan menggunakan 5 pertanyaan dengan lima pilihan jawaban. Responden yang memperoleh presentasi jawaban $\geq 60\%$ dikategorikan dalam penggunaan dimensi CRM *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) baik dan responden yang memperoleh presentasi jawaban $< 60\%$ dikategorikan dalam penggunaan dimensi CRM *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) kurang baik. Karakteristik responden menurut *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.8
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat *Continuity Marketing*
(kelangsungan pemasaran) Di Rumah Sakit Ibnu Sina
Kota Makassar Tahun 2017

<i>Continuity Marketing</i> (kelangsungan pemasaran)	Frekuensi	
	n	%
Baik	255	65.2
Kurang Baik	136	34.8
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.8 distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat 255 responden (65,2%) dengan tingkat *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) baik, sedangkan 136 responden (34,8%) dengan tingkat *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) kurang baik.

b. *One to One Marketing* (pemasaran perseorangan)

Pada penelitian ini *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) diukur dengan menggunakan 5 pertanyaan dengan lima pilihan jawaban. Responden yang memperoleh presentasi jawaban $\geq 60\%$ dikategorikan dalam penggunaan dimensi

CRM *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) baik dan responden yang memperoleh presentasi jawaban $< 60\%$ dikategorikan dalam penggunaan dimensi CRM *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) kurang baik. Karakteristik responden menurut *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.9
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat *One to One Marketing*
(pemasaran perseorangan) Di Rumah Sakit Ibnu Sina
Kota Makassar Tahun 2017

<i>One to One Marketing</i> (pemasaran perseorangan)	Frekuensi	
	n	%
Baik	365	93.4
Kurang Baik	26	6.6
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.9 distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat 365 responden (93,4%) dengan tingkat *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) baik, sedangkan 26 responden (6,6%) dengan tingkat *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) kurang baik.

c. *Partnering Program* (program kemitraan)

Pada penelitian ini *partnering program* (program kemitraan) diukur dengan menggunakan 4 pertanyaan dengan lima pilihan jawaban. Responden yang memperoleh presentasi jawaban $\geq 60\%$ dikategorikan dalam penggunaan dimensi CRM *partnering program* (program kemitraan) baik dan responden yang memperoleh presentasi jawaban $< 60\%$ dikategorikan dalam penggunaan dimensi CRM *partnering program* (program kemitraan) kurang baik. Karakteristik responden menurut *partnering program* (program kemitraan) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.10
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat *Partnering Program*
(program kemitraan) Di Rumah Sakit Ibnu Sina
Kota Makassar Tahun 2017

<i>one to one marketing</i> (pemasaran perseorangan)	Frekuensi	
	N	%
Baik	373	95.4
Kurang Baik	18	4.6
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.10 distribusi frekuensi responden berdasarkan *partnering program* (program kemitraan) menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat 373 responden (95,4%) dengan *partnering program* (program kemitraan) baik, sedangkan 18 responden (4,6%) dengan tingkat *partnering program* (program kemitraan) kurang baik.

d. Loyalitas Pasien

Pada penelitian ini loyalitas pasien diukur dengan menggunakan 5 pertanyaan dengan lima pilihan jawaban. Responden yang memperoleh presentasi jawaban $\geq 60\%$ dikategorikan dalam tingkat loyalitas pasien yang loyal dan responden yang memperoleh presentasi jawaban $< 60\%$ dikategorikan dalam tingkat loyalitas pasien yang tidak loyal. Karakteristik responden menurut loyalitas pasien dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.11
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Loyalitas Pasien
Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar
Tahun 2017

Loyalitas Pasien	Frekuensi	
	N	%
Loyal	367	93.9
Tidak Loyal	24	6.1
Total	391	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.11 distribusi frekuensi responden berdasarkan *partnering program* (program kemitraan) menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat 367 responden (93,9%) yang loyal, sedangkan 24 responden (6,1%) yang tidak loyal.

3. Analisis Bivariat

Analisis hubungan antara variabel ini bertujuan untuk melihat hubungan antar variabel dependen dan independen dengan menggunakan tabulasi silang (crosstab) yaitu *Customer Relationship Management* dalam hal ini *continuity marketing*, *one to one marketing* dan *partnering program* terhadap loyalitas pasien rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar.

- a. Hubungan antara *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap loyalitas pasien

Tabel 4.12
Hubungan antara *Continuity Marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017

Continuity Marketing (kelangsungan pemasaran)	Loyalitas Pasien				Total		p value
	Loyal		Tidak Loyal				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	248	97,3	7	2,7	255	100	P = 0,000
Kurang Baik	119	87,5	17	12,5	136	100	
Total	367	93,9	24	6,1	391	100	

Sumber: Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.12 menunjukkan bahwa responden yang memilih *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) baik, terdapat 248 responden (97,3%) yang loyal dan 7 responden (2,7%) yang tidak loyal. Sedangkan, responden yang memilih *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) kurang baik, terdapat 119 responden (87,5%) yang loyal dan 17 responden (12,5%) yang tidak loyal.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact test* diperoleh $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p > 0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan berarti ada hubungan yang bermakna antara CRM dalam hal ini *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap loyalitas pasien.

b. Hubungan antara *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) terhadap loyalitas pasien

Tabel 4.13
Hubungan antara *One to One Marketing* (pemasaran perseorangan) terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017

One to One Marketing (pemasaran perseorangan)	Loyalitas Pasien				Total		p value
	Loyal		Tidak Loyal				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	353	96,7	12	3,3	365	100	P = 0,000
Kurang Baik	14	53,8	12	46,2	26	100	
Total	367	93,9	24	6,1	391	100	

Sumber: Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.13 menunjukkan bahwa responden yang memilih *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) baik, terdapat 353 responden (96,7%) yang loyal dan 12 responden (3,3%) yang tidak loyal. Sedangkan, responden yang memilih *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) kurang baik, terdapat 14 responden (53,8%) yang loyal dan 12 responden (46,2%) yang tidak loyal.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact test* diperoleh $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p > 0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan berarti ada hubungan yang bermakna antara CRM dalam hal ini *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) terhadap loyalitas pasien.

c. Hubungan antara *Partnering Program* (program kemitraan) terhadap Loyalitas Pasien

Tabel 4.14
Hubungan antara *Partnering Program* (program kemitraan) terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017

<i>Partnering Program</i> (program kemitraan)	Loyalitas Pasien				Total		p value
	Loyal		Tidak Loyal				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	352	94,4	21	5,6	373	100	P = 0,090
Kurang Baik	15	83,3	3	16,7	18	100	
Total	367	93,9	24	6,1	391	100	

Sumber: Data Primer, Tahun 2017

Pada tabel 4.14 menunjukkan bahwa responden yang memilih *partnering program* (program kemitraan) baik, terdapat 352 responden (94,4%) yang loyal dan 21 responden (3,3%) yang tidak loyal. Sedangkan, responden yang memilih *partnering program* (program kemitraan) kurang baik, terdapat 15 responden (83,3%) yang loyal dan 3 responden (16,7%) yang tidak loyal.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact test* diperoleh $p = 0,090$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$ ($p > 0,05$) yang berarti H_a diterima. Hal ini menunjukkan berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara CRM dalam hal ini *partnering program* (program kemitraan) terhadap loyalitas pasien.

C. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Kelompok umur merupakan proporsi identitas pasien yang menggambarkan tingkat pengalaman dan kedewasaan pola pikir responden. Jika dilihat berdasarkan umur menunjukkan bahwa presentase responden dengan kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 24-30 tahun dengan jumlah 87 responden (22,3%), sedangkan yang terendah berada pada kelompok umur 59-65 tahun sebanyak 18 responden (4,6%). Umur seseorang berpengaruh terhadap pola pikir

seseorang dalam memilih pelayanan kesehatan yang akan digunakan dan dalam memutuskan apakah orang tersebut akan loyal untuk menggunakan kembali fasilitas dan pelayanan kesehatan tersebut atau memutuskan untuk tidak loyal dan menggunakan sarana dan pelayanan kesehatan tersebut. Hal ini menunjukkan sesuai dengan pernyataan Kotler,P.,&Keller,K (2009) bahwa kebutuhan dan keinginan konsumen berubah sejalan dengan perubahan usia dan siklus hidup.

Jika dilihat dari distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat 236 responden (60.4%) yang berjenis kelamin perempuan, sedangkan terdapat 155 responden (39.6%) yang berjenis kelamin laki-laki, hal ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh perempuan. Husnul (2016) mengatakan Jenis kelamin dapat mempengaruhi loyalitas seseorang dalam hal ini jenis kelamin perempuan biasanya lebih loyal terhadap suatu jasa atau pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan pemikiran perempuan cenderung selektif dalam memilih pelayanan kesehatan yang akan dipilih dan digunakan kembali.

Jika dilihat hasil responden dengan pendidikan terakhir SMA memiliki jumlah yang tertinggi yaitu 199 responden (50,9%). Pendidikan adalah proses tumbuh kembang seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran. Pendidikan terakhir mempengaruhi kemampuan, wawasan dan tingkat kepercayaan diri dari responden dalam melaksanakan pekerjaan. Semakin meningkat batas seseorang, maka akan bertambah pengalaman yang mempengaruhi wawasan dan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa dari 331 responden, terdapat jenis pekerjaan yang terbanyak yaitu ibu rumah tangga dengan jumlah 105 responden (26,9%), sedangkan jenis pekerjaan yang terendah yaitu pensiunan PNS/ ABRI dengan jumlah 8 responden (2,0%).

Pekerjaan adalah sekumpulan kedudukan (posisi) yang memiliki persamaan kewajiban atau tugas-tugas pokoknya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa dari 391 responden, terdapat jenis pekerjaan yang terbanyak yaitu ibu rumah tangga dengan jumlah 105 responden (26,9%), kotler & Keller (2009) menyatakan pekerjaan juga memengaruhi pola konsumsi, seorang yang memiliki pekerjaan tertentu akan membeli kebutuhan sesuai dengan pekerjaannya.

Berdasarkan sumber biaya pengobatan, mayoritas responden yaitu 272 responden (69,6%) menggunakan jaminan asuransi kesehatan (BPJS) sebagai sumber biaya pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui program jaminan kesehatan oleh BPJS dapat dikatakan cukup berhasil Pada Pasal 14 UU Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan disebutkan bahwa kepesertaannya wajib bagi seluruh warga negara Indonesia dan warga negara asing yang telah bekerja minimal enam tahun di Indonesia. Dengan demikian, tidak ada lagi alasan untuk menolak menjadi bagian dari BPJS kesehatan.

Jika dilihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berdasarkan jumlah kunjungan yang tertinggi terdapat 380 responden (97,2%) 1-5 kali jumlah kunjungan. Seseorang yang merasa loyal dapat diketahui dari bagaimana cara mereka memilih baik, buruknya suatu pelayanan yang berada di rumah sakit yang mereka kunjungi, dari pasien yang merasa loyal berkunjung di rumah sakit kembali dengan alasan tertentu seperti cocok dengan pelayanan yang diberikan, merasa bahwa biaya yang dikeluarkan untuk berobat di rumah sakit tersebut sangat terjangkau dan sesuai, Husnul, (2016). Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Griffin, (2005) yang mengatakan bahwa pelanggan yang loyal

melakukan pembelian secara teratur atau pembelian berulang, adalah pelanggan yang telah melakukan pembelian suatu produk atau jasa sebanyak dua kali atau lebih.

2. Hubungan antara Variabel Independen dan Dependen

a. Hubungan *Continuity Marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap Loyalitas Pasien

Continuity Marketing yaitu untuk mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pelanggan, melalui pelayanan khusus yang bersifat jangka panjang untuk meningkatkan nilai melalui saling mempelajari karakteristik masing-masing. Dimana *Continuity Marketing* merupakan variabel dalam CRM yang bertujuan untuk mengikat pelanggan dengan cara memberikan pelayanan (Sheit, Parvathir dan Shainesh, 2002).

Hasil pengujian hipotesis telah membuktikan bahwa terdapat hubungan antara *Customer Relationship Management* dalam hal ini *Continuity Marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap loyalitas pasien. Melalui hasil perhitungan yang telah dilakukan pada tabel 4.12 menunjukkan ada 248 responden memilih *Continuity Marketing* yang baik dan memilih loyal.

Hasil uji statistik yang signifikan dengan taraf hasil sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Pengujian ini secara statistik membuktikan bahwa *Customer Relationship Management* dalam hal ini *Continuity Marketing* (kelangsungan pemasaran) berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa, semakin banyak yang memilih *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) kategori baik, maka pasien akan semakin loyal.

Dari hasil penelitian, *continuity marketing* yang baik sebanyak 248 responden, tetapi masih ada 7 responden atau 2,7% yang masih tidak loyal. Hal ini

dikarenakan adanya faktor lain seperti *one to one marketing* dan *partnering program*. Dari hasil *crosstab* antara *continuity marketing* dengan *one to one marketing* dan antara *continuity marketing* dengan *partnering program*, didapatkan hasil bahwa meskipun *continuity marketing* baik, tetapi *one to one marketing* kurang baik dengan persentase 4,7% dan *partnering program* kurang baik dengan persentase 3,5 % sehingga menjadi pemicu masih adanya beberapa responden yang tidak loyal.

Faktor lain yang memungkinkan masih ada beberapa responden yang tidak loyal bisa dilihat dari jenis pasien rujukan, seperti halnya untuk pasien BPJS, ini bisa menjadi pemicu tidak loyalnya terhadap rumah sakit, karena pada pasien BPJS yang di rujuk ke rumah sakit Ibnu Sina bukan atas dasar permintaan atau keinginan pasien itu sendiri, tetapi atas dasar rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat 1 dalam hal ini puskesmas atau dokter keluarga yang menangani pasien. Sehingga pasien tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan karena pasien merasa rumah sakit yang ditempatinya saat ini tidak sesuai dengan keinginan, yang mengakibatkan pasien menjadi tidak loyal.

Thomas (2005) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi keputusan membeli terdiri dari kriteria teknis (pelayanan kesehatan, hasil klinis, lingkungan dan kenyamanan yang diberikan), kriteria ekonomi (harga, mekanisme pembayaran, nilai yang diperoleh dari jasa yang diberikan), kriteria sosial (status yang berhubungan dengan fasilitas atau prosedur yang dikerjakan, pengaruh sosial), dan kriteria personal (aspek emosional, citra diri, pertimbangan moral dan etik).

Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Oesman (2010) yang mengemukakan untuk mempertahankan dan membangun loyalitas pelanggan, maka untuk memenuhi tujuan tersebut perusahaan berupaya untuk

mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pelanggan melalui *Continuity Marketing* (kelangsungan pemasaran). Dengan demikian penelitian ini sejalan dengan teori atau pendapat yang dikemukakan oleh Oesman.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Didi Ardiyhanto yang mengatakan bahwa hasil pengujian regresi antara *Continuity Marketing* dengan loyalitas pelanggan maka diperoleh koefisien beta sebesar 0,313 dengan nilai sig 0,000. Hal ini dapat diartikan bahwa peningkatan *Continuity Marketing* berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan. Segangkan, dilihat dari nilai p value = $0,000 < 0,05$, yang artinya *Continuity Marketing* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

Hal ini menunjukkan bahwa *Continuity Marketing* (kelangsungan pemasaran) ada hubungan loyalitas pasien karena kepuasan tinggi atau kesenangan yang tinggi akan menciptakan kelekatan emosional terhadap merek tertentu, yang akan menghasilkan sebuah kesetiaan pelanggan yang tinggi atau menjadikan pelanggan loyal.

Konsep Islam mengajarkan bahwa dalam memberikan layanan dari usaha yang dijalankan baik itu berupa barang atau jasa jangan memberikan yang buruk atau tidak berkualitas kepada orang lain. Hal ini dijelaskan dalam QS. al-Baqarah/2:267.

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَنفِقُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ
وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلَّا أَن تُغْمِضُوا فِيهِ ۚ وَاعْلَمُوا

أَنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ

Terjemahnya

267. Hai orang-orang yang beriman, nafkahkanlah (di jalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami

keluarkan dari bumi untuk kamu. dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan daripadanya, Padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memincingkan mata terhadapnya. dan ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji. (Departemen Agama RI, 2007)

Sebagaimana dalam *Tafsir al-Misbah*, ayat ini menguraikan nafkah yang diberikan serta sifat nafkah tersebut. Yang pertama digarisbawahinya adalah bahwa yang dinafkahkan hendaklah *yang baik-baik*. Sekali lagi, pilihlah yang baik-baik dari apa yang kamu nafkahkan itu, walaupun tidak semuanya harus baik, tetapi jangan sampai kamu dengan sengaja memilih *yang buruk-buruk lalu kamu nafkahkan darinya*. Ini bukan berarti yang dinafkahkan haruslah yang terbaik. Memang yang demikian itu amatlah terpuji, tetapi buan berarti jika bukan yang terbaik maka pemberian dinilai sia-sia.

Selanjutnya, ayat ini mengingatkan para pemberi nafkah agar menempatkan diri pada tempat orang yang menerima: bukankah *kamu sendiri tidak mau mengambil* yang buruk-buruk itu, *melainkan dengan memicingkan mata*? Akhir ayat ini mengingatkan bahwa *Allah Maha kaya*. Dia tidak butuh kepada sedekah, naik pemberian untuk-Nya maupun untuk makhluk-makhluk-Nya. Allah dapat memberi mereka secara langsung. Perintah-Nya kepada manusia agar memberi nafkah kepada yang butuh, bukan karena Allah tidak mampu membentri secara langsung, tetapi perintah itu adalah untuk kepentingan dan kemaslahatan si pemberi.

Dari ayat tersebut dapat dipahami bahwa dalam memberikan pelayanan dalam hal ini fasilitas haruslah yang terbaik. Meskipun semuanya tidak harus yang terbaik. Karena pasien atau pelanggan selalu menilai dengan apa yang dilihatnya. Jika fasilitas yang diberikan kepada pelanggan baik atau berkualitas maka pelanggan akan merasa puas sehingga akan loyal terhadap organisasi atau perusahaan dalam hal ini rumah sakit.

b. Hubungan *One to One Marketing* (pemasaran perseorangan) terhadap Loyalitas Pasien

One to One Marketing adalah pendekatan secara individual berdasarkan pemenuhan konsumen, contohnya antara lain, kemampuan menyelesaikan masalah, kesigapan, kesopanan, keramahan dan pemberian hadiah. (Seith, Parvatir dan Shainesh, 2002).

Hasil pengujian hipotesis telah membuktikan bahwa terdapat hubungan antara *Customer Relationship Management* dalam hal ini *One to One Marketing* (pemasaran perseorangan) terhadap loyalitas pasien. Melalui hasil perhitungan yang telah dilakukan pada tabel 4.13 menunjukkan ada 353 responden memilih *One to One Marketing* kategori baik dan memilih loyal.

Hasil uji statistik yang signifikan dengan taraf hasil sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Pengujian ini secara statistik membuktikan bahwa *Customer Relationship Management* dalam hal ini *One to One Marketing* (pemasaran perseorangan) berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa, semakin banyak yang memilih *One to One Marketing* (pemasaran perseorangan) kategori baik, maka pasien akan semakin loyal.

Dari hasil penelitian, *one to one marketing* yang baik sebanyak 353 responden, tetapi masih ada 12 responden atau 3,3% yang masih tidak loyal. Hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti *continuity marketing* dan *partnering program*. Dari hasil *crosstab* antara *one to one marketing* dengan *continuity marketing* dan antara *one to one marketing* dengan *partnering program*, didapatkan hasil bahwa meskipun *one to one marketing* baik, tetapi *continuity marketing* kurang baik dengan persentase 33,4 % dan *partnering program* kurang baik dengan persentase 4,4 % sehingga menjadi pemicu masih adanya beberapa responden yang tidak loyal.

Adanya faktor lain yang memungkinkan masih ada beberapa responden yang tidak loyal bisa dilihat dari jenis pasien rujukan, seperti halnya untuk pasien BPJS, ini bisa menjadi pemicu tidak loyalnya terhadap rumah sakit, karena pada pasien BPJS yang di rujuk ke rumah sakit Ibnu Sina bukan atas dasar permintaan atau keinginan pasien itu sendiri, tetapi atas dasar rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat 1 dalam hal ini puskesmas atau dokter keluarga yang menangani pasien. Sehingga pasien tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan karena pasien merasa rumah sakit yang ditempatinya saat ini tidak sesuai dengan keinginan, yang mengakibatkan pasien menjadi tidak loyal.

Komunikasi yang efektif termasuk mendengarkan keluhan pasien adalah hal yang penting. Penyuluhan kesehatan yang baik, bersumber dari komunikasi yang baik. Dimensi hubungan antarmanusia yang kurang baik dapat mengurangi kadar dimensi efektivitas dan dimensi kompetensi teknis dari layanan kesehatan yang diselenggarakan. Pengalaman menunjukkan bahwa pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung akan mengabaikan nasihat dan tidak akan mau melakukan kunjungan ulang, Pohan (2006). Semakin baik hubungan dan komunikasi medis dan paramedis dengan pasien, maka akan membuat pasien enggan untuk berpindah ke penyedia layanan kesehatan yang lain, hal tersebut menunjukkan bahwa *switching barriers* atau hambatan pindah rumah sakit dari aspek *interpersonal relationship* patut untuk dipertahankan menjadi strategi rumah sakit dalam mempertahankan pelanggan (pasien).

Hal ini dapat terjadi karena memang program CRM ditujukan langsung sebagai sarana layanan yang akan menaikkan kualitas layanan pada pasien. Juga program CRM ditujukan untuk menaikkan kepuasan pasien dengan melaksanakan program One to One Marketing yang merupakan program yang dilakukan secara individual yang ditujukan untuk memenuhi kepuasan atas kebutuhan yang unik

dari pasien dan dapat memperkuat posisi rumah sakit sebagai lambang pribadi layanan individu. Sesuai dengan Hasan (2013) bahwa perilaku konsumen berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen.

Hal ini di dukung oleh pendapat Kotler (2007) yang mengemukakan bahwa aspek terpenting dalam memberikan kepuasan adalah aspek afektif yaitu perasaan pasien bahwa perawat sebagai tenaga kesehatan mendengarkan dan memahami keluhan-keluhan pasien. Jika hal ini dapat diberikan atau dilaksanakan maka akan timbul sebuah kesetiaan terhadap pelanggan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maidi (2014) yang menunjukkan Nilai t hitung One To One Marketing (X2) sebesar 3,879 dengan sig adalah 0,000 < (α) 0,05. Hal ini menunjukan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima. Sehingga variabel bebas one to one marketing (X2) memiliki pengaruh signifikan secara parsial terhadap loyalitas pelanggan.

Penelitian ini juga mendukung hasil beberapa penelitian terdahulu yaitu penelitian Colgate dkk (2000), yang menunjukkan bahwa CRM memiliki efek positif pada sikap pelanggan dan pada akhirnya akan menciptakan loyalitas efek positif muncul ketika strategi CRM dilakukan secara maksimal sehingga meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan

Hal ini menunjukkan bahwa *One to One Marketing* ada hubungan dengan loyalitas pasien. Dengan demikian, maka dapat diartikan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan teori atau pendapat yang dikemukakan oleh (Kotler,2006) yang menyatakan bahwa *One to One Marketing* dapat memberikan kepuasan bagi pelanggan yang menciptakan kesetiaan atau loyalitas.

Sebagaimana firman Allah swt dalam QS al-Ahqaf /46:19 sebagai berikut:

وَلِكُلِّ دَرَجَتٌ مِّمَّا عَمِلُوا وَلِيُوفِّيَهُمْ أَعْمَلَهُمْ وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ ﴿١٩﴾

Terjemahnya:

"Dan bagi masing-masing mereka derajat menurut apa yang telah mereka kerjakan dan agar Allah mencukupkan bagi mereka (balasan) pekerjaan-pekerjaan mereka sedang mereka tiada dirugikan." (Departemen Agama RI, 2007).

Sebagaimana dalam *Tafsir al-Misbah* mengartikan bahwa, kini ayat di atas menguraikan keadilan Allah terhadap kedua kelompok manusia itu dengan menyatakan: *Dan bagi masing-masing mereka yang taat dan durhaka itu akan memperoleh derajat-derajatnya, yakni peringkat-peringkat yang berbeda-beda di surga atau neraka., sesuai apa yang telah mereka kerjakan* agar menjadi jelas buat semua keadilan Allah *dan agar Allah memenuhi bagi mereka balasan amal-amal mereka, sedang dalam saat yang sama mereka sedikit pun tidak dirugikan* bahkan yang taat diberi ganjaran yang berlipat ganda.

Dari ayat tersebut bahwasanya Allah pasti akan membalas setiap amal perbuatan manusia berdasarkan apa yang telah mereka kerjakan. Artinya jika seseorang melaksanakan pekerjaan dengan baik dan menunjukkan kinerja yang baik pula bagi organisasinya maka dia akan mendapat hasil yang baik pula dari kerjanya dan pelanggan akan loyal serta akan memberikan keuntungan bagi organisasinya. Hal ini juga menunjukkan bahwa ketika seorang perawat atau pegawai melayani dengan baik pelanggan ataupun pasien maka hasil yang diperoleh pada akhirnya akan baik.

Menurut hadis yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari (12)

لَا يُؤْمِنُ أَحَدُكُمْ حَتَّى يُحِبَّ لِأَخِيهِ مَا يُحِبُّ لِنَفْسِهِ

Artinya:

"Tidaklah beriman seseorang dari kalian sehingga dia mencintai untuk saudaranya sebagaimana dia mencintai untuk dirinya sendiri". (HR. Bukhari)

Dari hadis di atas dapat diartikan bahwa dalam bekerja atau memberikan pelayanan janganlah membedakan antara pasien satu dan yang lain, semua harus disamakan, harus memberikan pelayanan yang baik. Bekerjalah karena Allah niscaya apa yang kita kerjakan akan mendapat balasan dari Allah.

c. Hubungan *Partnering Program* (program kemitraan) terhadap Loyalitas Pasien

Partnering Program yaitu hubungan kemitraan antara pelanggan dengan pemasar untuk melayani kebutuhan konsumen, melalui kerja sama yang dilakukan antara para karyawan dengan pelanggan, kerja sama yang dilakukan perusahaan serta menumbuhkan dan mempertahankan hubungan yang sifatnya jangka panjang antara pemasar dan pelanggan (Sheith, Parvatir dan Shainesh, 2002)

Hasil pengujian hipotesis telah membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan antara *Partnering Program* terhadap loyalitas pasien. Melalui hasil perhitungan yang telah dilakukan pada tabel 4.14 menunjukkan ada 15 responden menggunakan *Partnering Program* (program kemitraan) kategori kurang baik, namun memiliki loyalitas yang tinggi.

Hasil uji statistik yang signifikan dengan taraf hasil sebesar $0,090 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Pengujian ini secara statistik membuktikan bahwa *Customer Relationship Management* dalam hal ini *Partnering Program* (program kemitraan) tidak berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien.

Hal ini bertentangan dengan teori yang dikemukakan oleh (Oesman, 2010) yang mengemukakan bahwa *co-Marketing* atau *Partnering Program* mempunyai pengaruh terhadap peningkatan loyalitas pelanggan, maka untuk memenuhi tujuan tersebut perusahaan berupaya untuk mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pelanggan melalui *co-Marketing*, agar dapat memberikan kepuasan bagi pelanggan. Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa penelitian yang penulis lakukan tidak sejalan dengan teori atau pendapat yang dikemukakan oleh Osman.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maidi (2014) yang menunjukkan bahwa nilai t hitung *partnering program* (X_3) sebesar 3,475 dengan sig adalah $0,001 < (\alpha) 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga variabel bebas *partnering program* (X_3) memiliki pengaruh signifikan secara parsial terhadap loyalitas pelanggan. Namun, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Juandi, 2016) yang mengemukakan bahwa *Partnering program* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Dari hasil penelitian, *partnering program* yang baik sebanyak 352 responden, dan masih ada 21 responden atau 5,6% yang tidak loyal. Hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti *continuity marketing* dan *one to one marketing*. Dari hasil *crosstab* antara *partnering program* dengan *continuity marketing* dan antara *partnering program* dengan *one to one marketing*, didapatkan hasil bahwa meskipun *partnering program* baik, tetapi *continuity marketing* kurang baik dengan persentase 34 % dan *one to one marketing* kurang baik dengan persentase 6,4 % sehingga menjadi pemicu masih adanya beberapa responden yang tidak loyal.

Adanya faktor lain yang memungkinkan masih ada beberapa responden yang tidak loyal bisa dilihat dari jenis pasien rujukan, seperti halnya untuk pasien BPJS, ini bisa menjadi pemicu tidak loyalnya terhadap rumah sakit, karena pada pasien BPJS yang di rujuk ke rumah sakit Ibnu Sina bukan atas dasar permintaan atau keinginan pasien itu sendiri, tetapi atas dasar rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat 1 dalam hal ini puskesmas atau dokter keluarga yang menangani pasien. Sehingga pasien tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan karena pasien merasa rumah sakit yang ditempatinya saat ini tidak sesuai dengan keinginan, yang mengakibatkan pasien menjadi tidak loyal.

D. Hambatan Penelitian

Adapun hambatan-hambatan yang didapatkan peneliti selama meneliti yaitu sebagai berikut:

1. Peneliti kesulitan mendapatkan responden karena ada yang tidak bersedia menjadi responden.
2. Peneliti kesulitan mendapatkan responden karena pasien harus melakukan kunjungan rawat inap minimal 2 kali kunjungan
3. Peneliti tidak memiliki data pasien pada jenis pasien yang menyatakan bahwa pasien ke RS Ibnu Sina karena benar-benar atas dasar permintaan sendiri atau rujukan dari RS sebelumnya atau dokter yang menanganinya.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tentang hubungan *Customer Relationship Management* terhadap loyalitas pasien disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang signifikan antara *continuity marketing* (kelangsungan pemasaran) terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.
2. Ada hubungan yang signifikan antara *one to one marketing* (pemasaran perseorangan) terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara *partnering program* (program kemitraan) terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar tahun 2017.

B. Saran

1. Sebaiknya *Customer Relationship Management* maupun loyalitas pasien lebih ditingkatkan karena keberhasilan suatu organisasi berawal dari pelayanan yang diberikan kepada pelanggan disamping barang maupun jasa yang ditawarkan agar tercipta loyalitas pelanggan.
2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan *Customer Relationship Management* terhadap loyalitas pasien rawat inap secara keseluruhan, sehingga diperlukan adanya upaya dari pihak manajemen untuk tetap menjaga, mempertahankan, bahkan bila perlu meningkatkan strategi *Customer Relationship Management* agar mampu mempertahankan serta meningkatkan jumlah pasien yang loyal.
3. Perlunya pihak rumah sakit untuk memperhatikan faktor-faktor apa saja yang berpengaruh untuk lebih meningkatkan loyalitas pasien.



DAFTAR PUSTAKA

- Amrizal, R Yusuf,Dkk. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Customer Relationship Management Terhadap Tingkat Kepuasan Pengguna Jaminan Kesehatan Aceh Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Jurnal Manajemen Pascasarjana Universitas Syiah Kuala, 2014.
- Andreani Fransisca. *Customer Relationship Management (Crm) Dan Aplikasinya Dalam Industri Manufaktur Dan Jasa*. Jurnal Manajemen Pemasaran, 2007.
- Ardiyhanto, Didi. *Analisis Pengaruh Customer Relationship terhadap Loyalitas Pelanggan dalam Pembelian Sepeda Motor Yamaha pada PT. Megatama Motor di Makassar*. Skripsi. Makassar. Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Univeritas Hasanuddin, 2016.
- Badan Pusat Statistik. *Jumlah Rumah Sakit Dalam Angka*. 2015..
- Bramantory A, Gempur P. *Pelaksanaan Program Continuity Marketing Dan One To One Marketing Dalam Upaya Meningkatkan Loyalitas Pelanggan Royal Vanessa Hotel (Survei Pada Tamu Repeat Individu Di Royal Vanessa Hotel Bengkulu)*. Tourism And Hospitality Essentials Journal (The Journal), 2013.
- Departemen Agama RI. *Al-Quran Dan Terjemahan*. Semarang: Cv.Toha Putra, 2007.
- Estiningsih, A. *Pengaruh Customer Relationship Management terhadap Loyalitas Ibu Hamil pada Pelayanan Persalinan (Studi di RS Hermina Tangkubanprahu Malang)*. Jurnal Aplikasi Manajemen, 2011.
- Fadhlan, Muhammad. *Hubungan Bauran Pemasaran terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Grestelina Kota Makasssar Tahun 2015*. Skripsi. Makassar. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.2015.

- Griffin, Jill. *Customer Loyalty: Menumbuhkan Dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan Edisi Revisi Dan Terbaru*. Diterjemahkan Oleh Dr. Dwi Kartini Yahya. Erlangga: Jakarta. 2005.
- Hadi Wely Gunawan. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis Dan Pelayanan Administrasi Terhadap Loyalitas Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon)*. Skripsi. Semarang: Fakultas Ekonomika Dan Bisnis Universitas Diponegoro, 2013.
- Imasari, K, Nursalin. *Pengaruh Customer Relationship Management terhadap Loyalitas Pelanggan Pada PT BCA Tbk*, Jurnal Fokus Ekonomi, 2011.
- Juandi. *Hubungan customer Relationship Management dengan Kepuasan Pasien di BLUD RSUD Haji Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar Tahun 2016* Skripsi. Makassar. Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI.2016.
- Kotler, P., Keller, Kevin L. *Manajemen Pemasaran*. Pendekatan Integratif Antara Teori Dan Implementasi. Bogor : Ipb Press. 2009.
- Masari, K., & Nursalin, K.K. *Pengaruh Customer Relationship Management Terhadap Loyalitas Pelanggan Pada Pt Bca Tbk*, Jurnal Fokus Ekonomi, Vol.10 No. 3 Pp.183-92.2011.
- Munandar Dadang. *Pengaruh Customer Relationship Management Terhadap Loyalitas Pelanggan Bisnis Pt. Frisian Flag Indonesia Bandung*. Majalah Ilmiah UNIKOM, 2005.
- Parvatiyar, A., & Sheth, J.N.. *Customer Relationship Management: Emerging Practice, Process, and Discipline*, Journal of Economic and Social Research, 2001.

- Ratih Hurriyati. *Bauran Pemasaran Dan Loyalitas Konsumen*. Alfabeta: Bandung, 2010.
- Riyanto A. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan Dilengkapi Contoh Kuesioner Dan Laporan Penelitian*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- Rumah Sakit Ibnu Sina. *Profil Rumah Sakit*. Makassar, 2017.
- Sabang Samriyani, Abd. Rahman K, dkk. *Application Of Customer Relationship Management (Crm) To Build Patient Loyalty In Hospitals Ince Abdoel Moeis Samarinda*. Jurnal kesehatan, 2013.
- Shihab, M.Quraish. *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*. Vol. 1 . Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Shihab, M.Quraish. *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*. Vol. 4 . Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Shihab, M.Quraish. *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*. Vol. 12 . Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2016.
- Sutrisno. *Pengaruh Kualitas Layanan, dan Customer Relationship Management Terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Tingkat II Tentara Nasional Indonesia*. Jurnal Ilmu Ekonomi & Manajemen, 2015.
- Windarti, Sriyani. *Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Bauran Pemasaran dengan Loyalitas Pasien Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Makassar*. Skripsi. 2016.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit



L



KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN *CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT* TERHADAP
LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT IBNU SINA
KOTA MAKASSAR TAHUN 2017**

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Isilah identitas anda terlebih dahulu
2. Baca dan pahami baik-baik setiap pertanyaan yang ada
3. Untuk mengisi seluruh pertanyaan yang ada. Berilah tanda silang (X) pada kolom yang saudara (i) pilih sesuai dengan keadaan sebenarnya dengan alternatif jawaban sebagai berikut:
SS : Sangat Setuju
S : Setuju
RG : Ragu- Ragu
TS ; Tidak Setuju
STS: Sangat Tidak Setuju
4. Untuk kerjasama dan perhatiannya, peneliti mengucapkan terima kasih

No.Responden :

Tgl.Wawancara :

Nama Responden :

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Umur Responden :
2. Alamat Responden :
3. Jenis Kelamin : 1. Laki-Laki 2. Perempuan

B. PENDIDIKAN

1. Apa pendidikan formal terakhir Anda ?
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA

- d. Perguruan Tinggi

C. PEKERJAAN

1. Apa pekerjaan Anda sekarang ?
 - a. Tidak Bekerja
 - b. Ibu Rumah Tangga
 - c. PNS/Karyawan
 - d. Pensiunan PNS/ABRI
 - e. Buruh
 - f. Wiraswasta/ pedagang
 - g. Petani
 - h. Lainnya

D. JENIS PASIEN

1. Umum
2. KIS (Kartu Indonesia Sehat)
3. BPJS

E. JUMLAH KUNJUNGAN :



CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT

NO.	PERNYATAAN	SS	S	RG	TS	STS
-----	------------	----	---	----	----	-----

1.	Selama saya di rawat di RS Ibnu Sina saya mendapat potongan dalam pembayaran pembiayaan (adm, obat,kamar,dll)					
2.	RS Ibnu Sina menyediakan fasilitas yang tidak dimiliki oleh RS lain					
3.	RS Ibnu Sina memberikan penawaran fasilitas khusus kepada pasien					
4.	Fasilitas di RS Ibnu Sina kualitasnya bagus.					
5.	Terkadang fasilitas yang kami inginkan/bayangkan tidak sesuai dengan kenyataan					
6.	Petugas di RS Ibnu sina cepat dan tanggap dalam melayani maupun memeriksa pasien					
7.	Petugas RS Ibnu Sina bersikap sopan dalam melayani maupun memeriksa pasien					
8.	Jika ada keluhan pasien, petugas segera mengambil tindakan dan menyelesaikannya					
9.	Petugas selalu menyapadan menanyakan keadaan pasien					
10.	Pasien mudah dalam menyampaikan keluhan					
11.	Pelayanan pasien BPJS di RS Ibnu Sina bagus					
12.	Di RS Ibnu Sina pengurusan admistrasi pasien BPJS cepat					
13.	Petugas yang melayani di bagian BPJS ramah					
14.	Di RS Ibnu Sina pembayaran pembiayaan di Bank pelayanannya cepat					

LOYALITAS PASIEN

NO.	PERNYATAAN	SS	S	RG	TS	STS
1.	Saya merasa puas dengan pelayanan yang diberikan di RS Ibnu Sina					
2.	Dimasa yang akan datang saya akan selalu memanfaatkan pelayanan kesehatan RS Ibnu Sina atau apabila keluarga saya sakit					
3.	Saya tidak hanya memanfaatkan pelayanan rawat inap saja, tetapi juga akan memanfaatkan pelayanan lain yang disediakan rumah sakit ini, apabila saya membutuhkannya					
4.	Bila ada keluarga atau teman saya yang sakit maka saya akan menyarankan agar berobat di RS Ibnu Sina					
5.	Saya akan pindah ke RS lain seandainya ada pelayanan yang tidak memuaskan					
6.	Saya percaya RS Ibnu Sina memberikan pelayanan yang terbaik					



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Kampus I & II, Jalan Alauddin No. 31, Makassar 90000 (Telp. 08472210000)

Kampus III & IV, Jl. M. Yasin, Komplek No. 26, Selayid - Gowa (Telp. 08411541877 / 084114821430) Makassar-Gowa

Norma : 8445/PT/009/09 / 2017

Gowa, 11 September 2017

Lamp :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Gubernur Prop. Sulawesi Selatan
Cq. Kepala UPT P2T, BKPMO Prop. Sul-Sel

di-
Makassar

Assalamu 'alaikum wa
Selubungan dengan penyelesaian Studi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan rekomendasi untuk mengadakan penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kencana mahasiswa yang beresponden dibawah ini:

Nama	: Fidy Amalia Afzal
NIM	: 70000113002
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian	: Hubungan Customer Relationship Management Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kencana Makassar Tahun 2017.
Dosen Pembimbing	: 1. Muhammad Rumeis, SKM., MARS. 2. Saifani, SKM., M.Kes.

Demikian harapan kami, atas perhatian dan kepercayaannya disampaikan terima kasih.

Wassalam
a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Wassalam

a.n. Dosen

Terima kasih
Kepada Yang Berhormat
Yang Berhormat yang Berhormat
(S.A.N.)



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor: 14425/S.01/PPT/10/2017
Lampiran:
Perihal: Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Ibnu Sina Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran & Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor
B-4243/FKIKPP-05.9/09/2017 tanggal 28 September 2017 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah
ini:

Nama
Nomor Pokok
Program Studi
Pekerjaan/Lembaga
Alamat

REZKY AMALIA AMAL
70000113002
Kesehatan Masyarakat
Mahasiswa(S1)
Jl. St. Alauddin No. 63 Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/janitor saudara dalam rangka penelitian Skripsi, dengan
judul:

**" HUBUNGAN CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT
INAP DI RUMAH SAKIT IBNU SINA KOTA MAKASSAR TAHUN 2017 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 04 Oktober s.d 04 November 2017

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan
keterbatasan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demiikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuatkan di Makassar
Pada tanggal : 02 Oktober 2017

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pemangku Utama Madya
No. : 1961051312600031002

Sertifikasi Yth
1. Dekan Fak. Kedokteran & Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar di Makassar
2. Pengantar

14444/PPT/10/2017



Jl. Dugenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 449936
Website : <http://206kppd.makassar.go.id> Email : u2_govsultani@yahoo.com
Makassar 90222



"IBNU SINA" HOSPITAL
TEACHING HOSPITAL
OF UMI FOUNDATION



مستشفى ابن سينا
مؤسسة الاولاد
للجامعة المسلمين الإندونيسية

RUMAH SAKIT
"IBNU SINA"
RUMAH SAKIT PENDIDIKAN YAYASAN WAKAF UMI

R. 186, Sumbawa Km. 185 No. 398 Telp. (0411) 457617 - 457618 JAL. (0411) 425767 e-mail: ibnu.sina@ibnu.sina.id Makassar - 70214

No : 141/DIKLAT/RS.IBSI/YW-UMI/XI/2017
Lamp :
Hal : Penyampaian

Kepada Yth.
Kabag. Keperawatan

Di -
RS "Ibnu Sina" Makassar

Assalamu Alaikum Wr. Wb
Dengan Rahmat Allah SWT, sehubungan dengan surat dari Pengurus KEPK UMI -
RS IBSI Yw UMI, No : 994/KEPK-UMI/XI/2017 perihal: Persetujuan Etik Penelitian,
maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Rezky Amalia Amal
Nim : 70200113032

Mohon kiranya dibantu untuk kegiatan tersebut, dan akan dilaksanakan 27 November
- 9 Desember 2017

Demikian surat ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALAUDIN
M A K A S S A R


Makassar, 27 November 2017

An. Direktur
Wakil Pendidikan & SDM



dr. Anna Sari Dewi, Sp. OG, M. Kes

Cc: Anip


**RUMAH SAKIT
"IBNU SINA"
YAYASAN WAKAF UMI**

Jalan Arif Nurhidayah S.K. 10 No. 104 Cemp. 1412 - 70111 / Makassar 70111

LEMBAR DISPOSISI

(1) KATASAMA	(2) PERINTUK	(3) DITITIK
No. Surat : 209/KEP/UMI/2019/2019	Tgl. Surat : 14 November 2019	
No. Agenda :	Tgl. Disposisi : 24 November 2019	
Dari : KH. HUS. WAFI UMI - DS (BO - fuf UMI)		
Kepada : Direktur RS. "Ibnu Sina"		
Pecinta : Dr. Husein Etik. pusdikar		
Instruksi / Instrumen :		
<p>Kepada Yth. Pak. Husein Etik.</p> <p>Mohon dibantu yth. pusdikar etik.</p>		

Acc:

28/11-2019.

Kep. RS.

RS. Korus 12.2

Korus 12.2

Korus 12.4

Surabaya 26 Januari

Kor. Husein Etik.

Korus 12.2

Korus 12.2

Korus 12.4

Surabaya 26 Januari

Kor. Husein Etik.

Dr. Husein Etik. pusdikar

Waf. Pusdikar 12.2019

Scanned By My Scans

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
 MAKASSAR



Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Universitas Muslim Indonesia dan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI
(KEPK UMI dan RSIS YW-UMI Makassar)
Jalan Ulu Sammangji-Gedung Menara UMI Lantai 2 Telp. & Fax. (0411) 4250375 Makassar 90251



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK (*Expedited*)

Nomor : 994/KEPK-UMI/XI/2017

Berdasarkan Pemeriksaan Protokol dan Dokumen yang berhubungan dengan Protokol Penelitian:

Nama Peneliti : Resky Amalia Amal

Judul Penelitian : Hubungan Customer Relationship Management Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017

No Register : U M I 0 2 1 7 1 0 3 2 8

Telah di review secara (*Expedited*) oleh tim reviewer KEPK UMI dan Rumah Sakit Ibnu Sina dengan

No Versi : 2

No PSP : 2

Berdasarkan hasil pemeriksaan reviewer, maka Pengurus KEPK UMI dan Rumah Sakit Ibnu Sina memberikan Persetujuan / Rekomendasi Etik untuk Pelaksanaan Penelitian tersebut di atas sampai dengan Tanggal 14 November 2018.

Dalam melaksanakan penelitian ini, Peneliti diminta untuk menjaga dan menghormati martabat manusia yang menjadi responden/informan dalam penelitian ini. Dengan demikian diharapkan masyarakat luas dapat memperoleh manfaat yang baik dari penelitian ini.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPK UMI dan RSIS YW-UMI Makassar. Jika ada perubahan protokol dan atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Makassar, 14 November 2017.

Pengurus KEPK UMI – RS IBSI YW UMI

Ketua

Wk. Sekretaris

Dr. dr. Sri Vitayani, Sp.KK, FINSID

Dr. Andi Emelda, S.SI, Msi, Apt





RUMAH SAKIT
"IBNU SINA"

RUMAH SAKIT PERDOKAN TAYAMMUD KAMATI

Surat Keterangan Nomor: 001/DIKLAT/RS.IBSU/YW-UMU/2018

Jl. Ulu Pandaya No.184 Kot. Of Telp. (0411) 421917 - 421918 Fax (0411) 421907 Makassar - Indonesia



SURAT KETERANGAN

No : 001/DIKLAT/RS.IBSU/YW-UMU/2018

Kami yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Rezky Amila Amal
Nim : 70200113032

Benar yang tersebut namanya di atas telah selesai melakukan Penelitian di RS. "Ibnu Sina" pada 27 November - 9 Desember 2017 dengan judul "*Hubungan Customer Relationship Management Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2017*".

Makassar, 23 Januari 2018

An. Direktur

Wakil Pendidikan & SDM

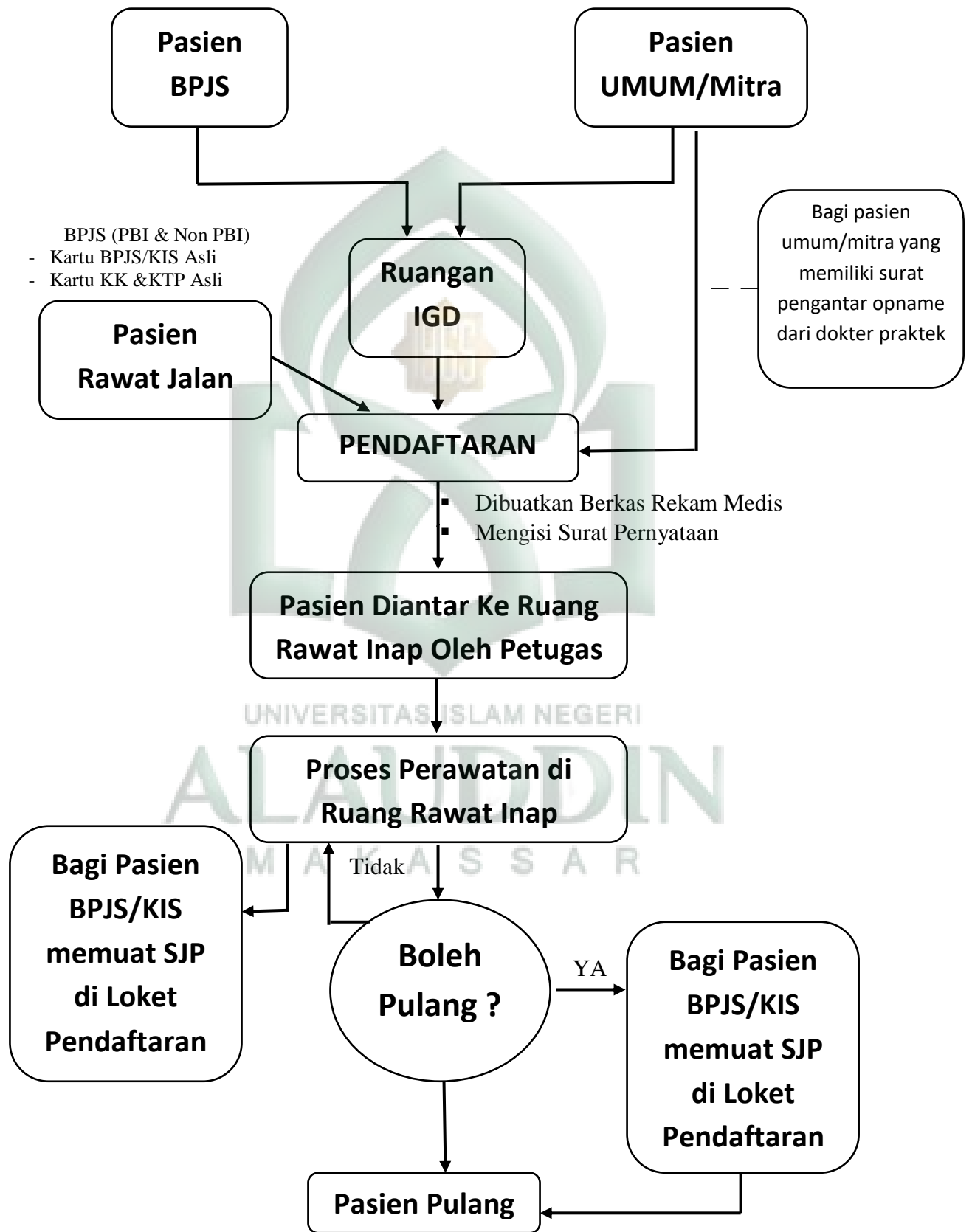


UNIVERSITAS ISLAM **ALA UDDIN** dr. Anna Sari Dewi, Sp. OG

Cc. Arsip

ALA UDDIN
M A K A S S A R

**ALUR PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP DI RS IBNU SINA YW-UMI
MAKASSAR**



HASIL UJI STATISTIK

FREQUENCIES VARIABLES=Umur JK PT Pekerjaan JP JKun CM OOM PP LP
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes	
Output Created	11-Jan-2018 14:07:46
Comments	
Input	DataSet0
Active Dataset	<none>
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	391
Missing Value Handling	User-defined missing values are treated as missing.
Definition of Missing	Statistics are based on all cases with valid data.
Cases Used	FREQUENCIES VARIABLES=Umur JK PT Pekerjaan JP JKun CM OOM PP LP /ORDER=ANALYSIS.
Syntax	
Resources	
Processor Time	0:00:00.031
Elapsed Time	0:00:00.032

[DataSet0]

Statistics

	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Jenis Pasien	Jumlah Kunjungan	Continuity Marketing	One to One Marketing	Partnerin g Program	Loyalitas Pasien
Nilai Valid	391	391	391	391	391	391	391	391	391	391
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-23 Tahun	56	14.3	14.3	14.3
	24-30 Tahun	87	22.3	22.3	36.6
	31-37 Tahun	76	19.4	19.4	56.0
	38-44 Tahun	70	17.9	17.9	73.9
	45-51 Tahun	46	11.8	11.8	85.7
	52-58 Tahun	38	9.7	9.7	95.4
	59-65 Tahun	18	4.6	4.6	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	236	60.4	60.4	60.4
	Perempuan	155	39.6	39.6	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	18	4.6	4.6	4.6
	SMP	54	13.8	13.8	18.4
	SMA	199	50.9	50.9	69.3
	Perguruan Tinggi	120	30.7	30.7	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Tidak Bekerja	60	15.3	15.3	15.3
	Ibu Rumah Tangga	105	26.9	26.9	42.2
	PNS/Karyawan	54	13.8	13.8	56.0
	Pensiunan PNS/ ABRI	8	2.0	2.0	58.1
	Buruh	11	2.8	2.8	60.9
	Wiraswasta/ Pedagang	82	21.0	21.0	81.8
	Petani	12	3.1	3.1	84.9
	Lainnya	59	15.1	15.1	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Jenis Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umum	52	13.3	13.3	13.3
	KIS	67	17.1	17.1	30.4
	BPJS	272	69.6	69.6	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Jumlah Kunjungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	.3	.3	.3
	2 Kali	180	46.0	46.0	46.3
	3 Kali	125	32.0	32.0	78.3
	4 Kali	51	13.0	13.0	91.3
	5 Kali	22	5.6	5.6	96.9
	6 Kali	8	2.0	2.0	99.0
	7 Kali	3	.8	.8	99.7
	10 Kali	1	.3	.3	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Continuity Marketing

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	255	65.2	65.2	65.2
	Kurang Baik	136	34.8	34.8	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

One to One Marketing

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	365	93.4	93.4	93.4
	Kurang Baik	26	6.6	6.6	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Partnering Program

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	373	95.4	95.4	95.4
	Kurang Baik	18	4.6	4.6	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Loyalitas Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	367	93.9	93.9	93.9
	Tidak Loyal	24	6.1	6.1	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Continuity Marketing

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	255	65.2	65.2	65.2
	Kurang Baik	136	34.8	34.8	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

One to One Marketing

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	365	93.4	93.4	93.4
	Kurang Baik	26	6.6	6.6	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Partnering Program

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	373	95.4	95.4	95.4
	Kurang Baik	18	4.6	4.6	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Loyalitas Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	367	93.9	93.9	93.9
	Tdak Loyal	24	6.1	6.1	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	60	15.3	15.3	15.3
	Ibu Rumah Tangga	105	26.9	26.9	42.2
	PNS/ Karyawan	54	13.8	13.8	56.0
	Pensiunan PNS/ ABRI	8	2.0	2.0	58.1
	Buruh	11	2.8	2.8	60.9
	Wiraswasta/ Pedagang	82	21.0	21.0	81.8
	Petani	12	3.1	3.1	84.9
	Lainnya	59	15.1	15.1	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Jenis Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umum	52	13.3	13.3	13.3
	KIS	67	17.1	17.1	30.4
	BPJS	272	69.6	69.6	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Jumlah Kunjungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 kali	380	97.2	97.2	97.2
	6-10 kali	11	2.8	2.8	100.0
	Total	391	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Continuity Marketing * Loyalitas Pasien	391	100,0%	0	,0%	391	100,0%
One to One Marketing * Loyalitas Pasien	391	100,0%	0	,0%	391	100,0%
Partnering Program * Loyalitas Pasien	391	100,0%	0	,0%	391	100,0%

Continuity Marketing * Loyalitas Pasien

Crosstab

			Loyalitas Pasien		Total
			Loyal	Tdak Loyal	
Continuity Marketing	Baik	Count	248	7	255
		% within Continuity Marketing	97,3%	2,7%	100,0%
	Kurang Baik	Count	119	17	136
		% within Continuity Marketing	87,5%	12,5%	100,0%
Total		Count	367	24	391
		% within Continuity Marketing	93,9%	6,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14,650 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	13,005	1	,000		
Likelihood Ratio	13,825	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000

Linear-by-Linear Association	14,612	1	,000		
N of Valid Cases	391				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,35.

b. Computed only for a 2x2 table

One to One Marketing * Loyalitas Pasien

Crosstab

			Loyalitas Pasien		Total
			Loyal	Tdak Loyal	
One to One Marketing	Baik	Count	353	12	365
		% within One to One Marketing	96,7%	3,3%	100,0%
	Kurang Baik	Count	14	12	26
		% within One to One Marketing	53,8%	46,2%	100,0%
Total		Count	367	24	391
		% within One to One Marketing	93,9%	6,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	77,410 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	70,148	1	,000		
Likelihood Ratio	38,997	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	77,212	1	,000		
N of Valid Cases	391				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,60.

b. Computed only for a 2x2 table

Partnering Program * Loyalitas Pasien

Crosstab

			Loyalitas Pasien		Total
			Loyal	Tdak Loyal	
Partnering Program	Baik	Count	352	21	373
		% within Partnering Program	94,4%	5,6%	100,0%
	Kurang Baik	Count	15	3	18
		% within Partnering Program	83,3%	16,7%	100,0%
Total		Count	367	24	391
		% within Partnering Program	93,9%	6,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,630 ^a	1	,057	,090	,090
Continuity Correction ^b	1,967	1	,161		
Likelihood Ratio	2,596	1	,107		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3,621	1	,057		
N of Valid Cases	391				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,10.

b. Computed only for a 2x2 table

RECODE CM OOM PP LP (60 thru Highest=1) (Lowest thru 59=2). EXECUTE.

CROSSTABS

/TABLES=CM BY OOM /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Notes

Output Created	17-Jan-2018 06:05:29
Comments	

Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	391
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=CM BY OOM /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.016
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Continuity Marketing * One to One Marketing	391	100.0%	0	.0%	391	100.0%

Continuity Marketing * One to One Marketing Crosstabulation

			One to One Marketing		Total
			Baik	Kurang Baik	
Continuity Marketing	Baik	Count	243	12	255
		% within Continuity Marketing	95.3%	4.7%	100.0%
	Kurang Baik	Count	122	14	136
		% within Continuity Marketing	89.7%	10.3%	100.0%
Total		Count	365	26	391
		% within Continuity Marketing	93.4%	6.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.462 ^a	1	.035	.053	.031
Continuity Correction ^b	3.607	1	.058		
Likelihood Ratio	4.237	1	.040		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.451	1	.035		
N of Valid Cases	391				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.04.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Continuity Marketing * Partnering Program	391	100.0%	0	.0%	391	100.0%

Continuity Marketing * Partnering Program Crosstabulation

			Partnering Program		Total
			Baik	Kurang Baik	
Continuity Marketing	Baik	Count % within Continuity Marketing	246 96.5%	9 3.5%	255 100.0%
	Kurang Baik	Count % within Continuity Marketing	127 93.4%	9 6.6%	136 100.0%
Total		Count % within Continuity Marketing	373 95.4%	18 4.6%	391 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.926 ^a	1	.165	.205	.129
Continuity Correction ^b	1.287	1	.257		
Likelihood Ratio	1.839	1	.175		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.921	1	.166		

N of Valid Cases	391				
------------------	-----	--	--	--	--

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,26.

b. Computed only for a 2x2 table

One to One Marketing * Continuity Marketing Crosstabulation

			Continuity Marketing		Total
			Baik	Kurang Baik	
One to One Marketing	Baik	Count	243	122	365
		% within One to One Marketing	66.6%	33.4%	100.0%
	Kurang Baik	Count	12	14	26
		% within One to One Marketing	46.2%	53.8%	100.0%
Total		Count	255	136	391
		% within One to One Marketing	65.2%	34.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.462 ^a	1	.035	.053	.031
Continuity Correction ^b	3.607	1	.058		
Likelihood Ratio	4.237	1	.040		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.451	1	.035		
N of Valid Cases	391				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,04.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
One to One Marketing * Partnering Program	391	100.0%	0	.0%	391	100.0%

One to One Marketing * Partnering Program Crosstabulation

			Partnering Program		Total
			Baik	Kurang Baik	
One to One Marketing	Baik	Count	349	16	365
		% within One to One Marketing	95.6%	4.4%	100.0%
	Kurang Baik	Count	24	2	26
		% within One to One Marketing	92.3%	7.7%	100.0%
Total		Count	373	18	391
		% within One to One Marketing	95.4%	4.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.605 ^a	1	.437	.340	.340
Continuity Correction ^b	.086	1	.769		
Likelihood Ratio	.515	1	.473		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.603	1	.437		

N of Valid Cases	391				
------------------	-----	--	--	--	--

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Partnering Program * Continuity Marketing	391	100.0%	0	.0%	391	100.0%

Partnering Program * Continuity Marketing Crosstabulation

			Continuity Marketing		Total
			Baik	Kurang Baik	
Partnering Program	Baik	Count	246	127	373
		% within Partnering Program	66.0%	34.0%	100.0%
	Kurang Baik	Count	9	9	18
		% within Partnering Program	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	255	136	391
		% within Partnering Program	65.2%	34.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.926 ^a	1	.165		
Continuity Correction ^b	1.287	1	.257		
Likelihood Ratio	1.839	1	.175		

Fisher's Exact Test				.205	.129
Linear-by-Linear Association	1.921	1	.166		
N of Valid Cases	391				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,26.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Partnering Program * One to One Marketing	391	100.0%	0	.0%	391	100.0%

Partnering Program * One to One Marketing Crosstabulation

			One to One Marketing		Total
			Baik	Kurang Baik	
Partnering Program	Baik	Count	349	24	373
		% within Partnering Program	93.6%	6.4%	100.0%
	Kurang Baik	Count	16	2	18
		% within Partnering Program	88.9%	11.1%	100.0%
Total		Count	365	26	391
		% within Partnering Program	93.4%	6.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.605 ^a	1	.437	.340	.340
Continuity Correction ^b	.086	1	.769		
Likelihood Ratio	.515	1	.473		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.603	1	.437		
N of Valid Cases	391				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,20.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Rezky Amalia Amal anak pertama dari tiga bersaudara dan seorang putri dari pasangan Muh. Amal (Alm) dan Salma. Penulis lahir di Pattiro, 4 September 1995. Penulis mulai mengenyam pendidikan Sekolah Dasar pada tahun 2001 di SDN No.13 Bontolebang, Desa Moncongkomba, Takalar hingga tahun 2007. Di tahun yang sama, penulis melanjutkan Sekolah Menengah Pertama di SMPN 4 Takalar hingga tahun 2010. Selanjutnya, penulis melanjutkan pendidikan di SMAN 3 Takalar pada tahun 2010 hingga 2013. Setelah itu, penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar pada jurusan Kesehatan Masyarakat melalui jalur SPMB-PTAIN-Prestasi dan pada semester V mengambil konsentrasi dibidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R